



UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA

PROGRAMA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

Tesis Presentada por el Bachiller:
HUAMANÍ SUCAPUCA, Jean Carlos
Para optar título de Médico Cirujano.

ASESOR: Dra. Flores Paredes, Gladys

AREQUIPA - PERÚ

2014

DEDICATORIA

Con todo mi cariño y mi amor para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y agradecimiento.

MIS PADRES

LUIS Y ANDREA

A MIS HERMANOS

DANITZA Y LUIS



*TENGA UN CRITERIO DE CALIDAD. ALGUNAS PERSONAS NO ESTÁN
ACOSTUMBRADAS A UN ENTORNO EN EL QUE SE ESPERA LA EXCELENCIA.*

STEVE JOBS

ÍNDICE

DEDICATORIA	I
EPÍGRAFE	II
ÍNDICE	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	01
CAPITULO I : Material y Métodos	05
CAPITULO II : Resultados y Discusión	13
CAPITULO III: Conclusiones y Recomendaciones	57
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

RESUMEN

Se realiza una investigación para analizar la de satisfacción de las gestantes que solicitan atención en los servicios de Obstetricia del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique.

OBJETIVO: Fue determinar el grado de satisfacción de las pacientes gestantes, según la Escala Multidimensional SERVQUAL, para valorar la calidad de la atención en el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa, durante los meses diciembre 2013 y enero del 2014. **DISEÑO:** Descriptivo, retrospectivo, transversal para evaluar un instrumento de medición cualitativa. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se aplicó la ficha de recolección de datos a 212 pacientes gestantes que fueron atendidas en los Consultorios Externos de Obstetricia del Hospital Regional PNP de Arequipa. Fueron seleccionadas para el estudio las pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Las pacientes llenaron la Escala Multidimensional SERVQUAL constituida por 22 ítems. Los datos obtenidos fueron codificados en una Base de datos y luego procesados estadísticamente. **RESULTADOS:** el promedio de edad fue 29.06 ± 4.97 años. El 81.13% tuvieron grado de instrucción superior, el 75.00% fueron casadas, el 45.28% fueron primíparas, la mayor proporción fueron policías y el 96.70% fueron de procedencia urbana. Todas las encuestadas estuvieron adscritas al seguro policial. Las brechas negativas con valores más elevados en los ítems de la dimensión Elementos tangibles fue la P4, -3.60. Dimensión empatía la P7: -3.54, Confiabilidad la P12: -1.46, Capacidad de respuesta la P18: -3.51 y Seguridad la P20: -3.83. Los promedios de las expectativas y percepciones de las dimensiones fueron: Elementos tangibles; 4.53 y 2.62. Empatía: 4.16 y 2.72. Confiabilidad: 4.27 y 3.13. Capacidad de respuesta: 4.26 y 2.65 y Seguridad: 4.15 y 3.07. Las brechas de las dimensiones fueron: Elementos intangibles: -3.58. Empatía: -3.44.

Confiabilidad: -1.14. Capacidad de respuesta: -3.45 y Seguridad: -3.61. La atención en el servicio de Obstetricia del Hospital Regional de la PNP Julio Pinto Manrique es MALA.

CONCLUSIONES: Primera: Características socio demográficas: La edad promedio fue: 29.06 ± 4.97 años. Grado instrucción más frecuente fue el superior. La paridad más frecuente fue la condición de primíparas. La ocupación fue en la totalidad policías. Procedencia predominante fue la urbana. Todas la gestantes pertenecieron al Seguro Policial. Segunda: Las brechas negativas con valores más elevados en los ítems de la dimensión Elementos tangibles fue la P4: -3.60. Dimensión empatía la P7: -3.54, Confiabilidad la P12: -1.46, Capacidad de respuesta la P18: -3.51 y Seguridad la P20: -3.83. Tercera: La brecha de mayor valor correspondió a las dimensiones fue: Seguridad, elementos tangibles, capacidad de respuesta, empatía y confiabilidad. Cuarta: El nivel de satisfacción fue BAJA; y la calidad de atención en el servicio de Obstetricia del Hospital Regional PNP fue MALA.

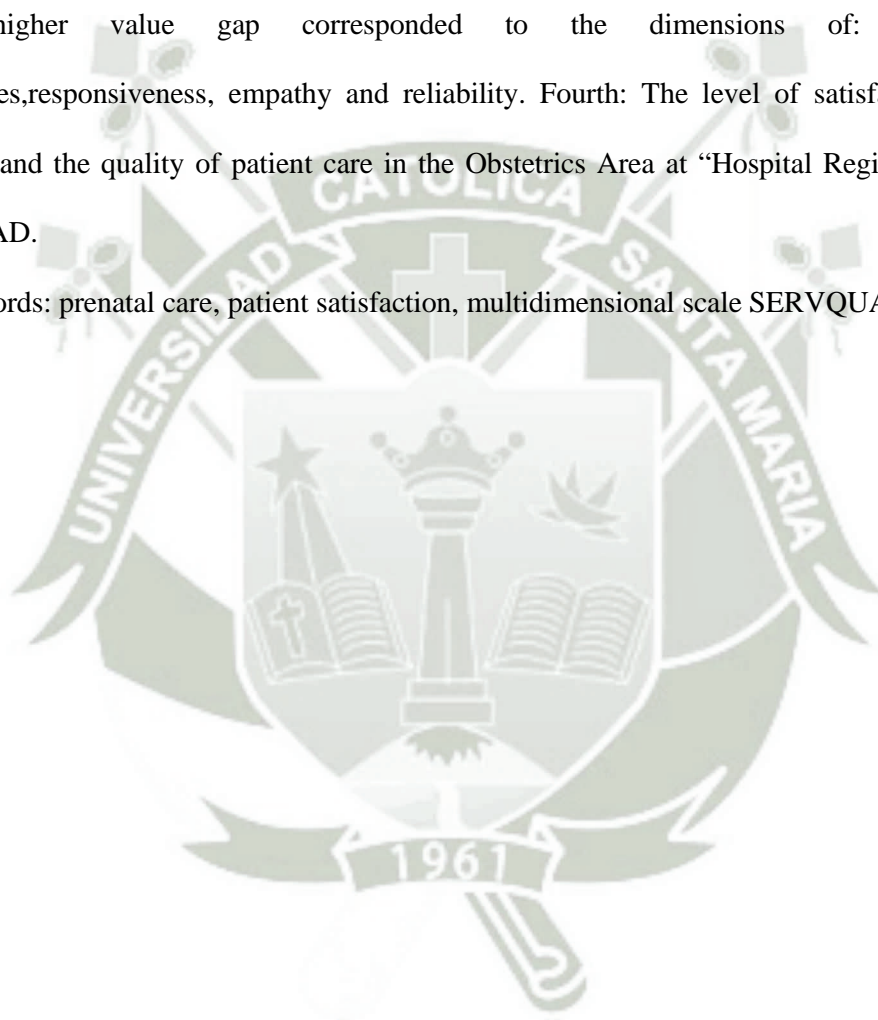
PALABRAS CLAVES: Atención pre natal. Satisfacción del paciente. Escala multidimensional SERVQUAL.

ABSTRACT

An investigation was performed to analyze the satisfaction of pregnant women seeking care in the Obstetrics department at “Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique”.
OBJECTIVE: determine the degree of satisfaction of pregnant patients, according to the Multidimensional Scale SERVQUAL, this in order to assess the quality of patient care at “Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique” in Arequipa, during the months of December 2013 and January 2014. DESIGN: Descriptive, retrospective, transversal to evaluate a qualitative measurement instrument. MATERIALS AND METHODS: The data collection sheet was applied to 212 pregnant patients that were treated at the outpatient clinic in the Obstetrics Area at “Hospital Regional PNP” in Arequipa. The group selected was formed by patients who met the inclusion and exclusion criteria. The patients completed the Multidimensional Scale SERVQUAL that consists of 22 items. The data were coded in a database and then processed statistically. RESULTS: The mean age was 29.06 ± 4.97 years-old. The 81.13 % have higher degree of instruction, 75.00 % are married, 45.28 % are primiparous, most of them are policemen and 96.70 % are from urban areas. All respondents were assigned to police secure. The negative gaps with higher values in the items of Tangible dimension elements were P4, -3.60. Empathy dimension P7: -3.54, Reliability P12: -1.46, Responsiveness P18: -3.51, and Safety P20: -3.83. The averages of the expectations and perceptions of the dimensions were: Tangibles: 4.53 and 2.62. Empathy: 4.16 and 2.72. Reliability: 4.27 and 3.13. Responsiveness: 4.26 and 2.65, and Safety: 4.15 and 3.07. The gaps of the dimensions were: Intangible elements: -3.58. Empathy: -3.44. Reliability: -1.14. Responsiveness: -3.45 and Security: -3.61. The health care in the Obstetric Area at “Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique” is BAD.

CONCLUSIONS: First, sociodemographic characteristic, the mean age was: 29.06 ± 4.97 years-old. Most of them had higher education. The most common condition was the primiparous. All of them were police women. Their hometown was predominantly urban. All pregnant women belonged to the Police Healthcare. Second: The negative gaps with higher values in the items in the Tangibles dimension were P4: -3.60. Empathy Dimension P7: -3.54, Reliability P12: -1.46, Responsiveness P18: -3.51, and Safety P20: -3.83. Third, the higher value gap corresponded to the dimensions of: Security, tangibles, responsiveness, empathy and reliability. Fourth: The level of satisfaction was LOW, and the quality of patient care in the Obstetrics Area at “Hospital Regional PNP” was BAD.

Key words: prenatal care, patient satisfaction, multidimensional scale SERVQUAL.





INTRODUCCIÓN

La satisfacción de los usuarios ha sido reconocida como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud en las Américas. Existe una amplia experiencia de uso de este indicador en los últimos 20 años, además de existir a nivel internacional diversas aproximaciones y herramientas de medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.¹

Cada vez más aumentan las exigencias de los usuarios y pacientes por mejores servicios de salud de calidad, pero en definitiva, ¿qué es un servicio de calidad? Existen varias definiciones de calidad asistencial. Todas ellas son correctas. Dependen del nivel en el que se encuentre el observador y de sus responsabilidades dentro del sistema asistencial ².

Si bien el Perú ha logrado un crecimiento económico sostenido, éste aún no se ha evidenciado en la eficacia y en la mejora de la calidad de los servicios y estrategias de salud. Aún existen brechas importantes en los indicadores de mortalidad materna, en la calidad de la atención en los servicios de salud, reflejado con mayor claridad en las poblaciones más pobres y rurales del país.³

Una mujer embarazada necesita una atención integral y de buena calidad que garantice su salud y la de su hijo. En muchas ocasiones, se llega a la fase final del embarazo, sin la adecuada atención médica, producto de las bajas coberturas de las consultas del control prenatal, determinada en gran parte por factores como la falta de promoción de la misma, citas muy tardías, problemas gremiales del personal, falta de mística del personal, entre otros. Se observa como una constatación la mala calidad de atención en casi todos los centros de salud en el Perú; y es debido a que los gobiernos consideran que la inversión en salud,

no es rentable, porque el servicio de salud es solo un servicio en el que no se recupera lo invertido y siempre se ha manejado la salud como una plataforma política para ganar votos.

La investigación tiene por objeto conocer cuál es la satisfacción de la atención materna percibida por las usuarias en el servicio de Obstetricia y sala de partos del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique, describir cual es la perspectiva en relación a los aspectos tangibles, a la fiabilidad, a la empatía, a la seguridad, a la capacidad de respuesta; interesa conocer el nivel de satisfacción de la usuaria, considerando que éste es un componente esencial para incrementar la competitividad del sector salud. La identificación de las necesidades y expectativas de los distintos segmentos de pacientes es fundamental para alcanzar su satisfacción.

La escala multidimensional SERVQUAL es una herramienta para la medición de la calidad de los servicios. El fundamento de la medición de la calidad es identificar ciertas necesidades y deseos; estos deben ser recogidos la organización para diseñar y prestar (entregar) servicios que logren su satisfacción.^{4,5} Se aplicó esta escala como un cuestionario para ser respondido por las gestantes usuarias del servicio de Obstetricia.

Los resultados de la investigación nos informará cuantitativamente las brechas de calidad de atención correspondientes a los ítems o factores, y las brechas correspondientes de cada dimensión evaluada. Finalmente un diagnostico aproximado de la calidad de atención y un cuadro del nivel de prioridades. Esta información es necesaria para plantear estrategias para la Gestionar la Mejora en la Calidad de la atención.

Los resultados de la investigación servirá como un estudio exploratorio para realizar análisis más profundos y complejos de la calidad de la atención en los servicios de salud del Perú.



CAPITULO I

MATERIAL Y MÉTODOS



MATERIAL Y MÉTODOS

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnicas:

Para la recolección de datos se utilizara la técnica mixta de entrevista y encuesta a través de un cuestionario. Se procederá a realizar el cuestionario en las instalaciones del Consultorio Externo de obstetricia a las pacientes gestantes que acudan a su control prenatal, se realizará una breve explicación de la evaluación y se le solicitará su participación anónima en el presente estudio luego se procederá a la encuesta . Se evaluará las expectativas y las percepciones sobre la calidad.

Instrumento:

Cuestionario SERVQUAL

Este instrumento se construye con el fin de identificar primero los elementos que generan valor para el cliente y a partir de esta información revisar los procesos con el objeto de introducir áreas de mejora. Para lograr todo esto se realiza una búsqueda orientada al análisis de las expectativas, obtenidas en base al análisis de 4 fuentes que son: la comunicación diaria, las necesidades personales, las experiencias personales y la comunicación externa.

Partiendo de las conclusiones obtenidas en este estudio se confirma la idea de que un punto crítico para lograr un nivel óptimo de calidad es igualar o superar las expectativas del cliente.

Parasuman desarrollo un modelo en el que la calidad del servicio percibido es entendida como la diferencia que hay entre las expectativas de los clientes y lo que realmente perciben.

En lo relativo al diseño de la escala SERVQUAL en un primer momento se busco una referencia de los criterios que seguían los clientes a la hora de evaluar la calidad de los servicios.

Indicadores medibles

Elementos Tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Profesionalidad, Cortesía, Credibilidad, Seguridad, Accesibilidad, Comunicación, Comprensión del cliente.

Más adelante encontraron que una serie de criterios estaban correlacionados y que podían englobarse dentro de criterios mas amplios y optaron por realizar una nueva clasificación, quedando finalmente 5 dimensiones: Fiabilidad, Elementos tangibles, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía.

Estas dimensiones se estructuraron en 22 sentencias de expectativas y 22 sentencias de percepciones los cuales serán contrastados para obtener los GAPS o BRECHAS en cinco dimensiones que posteriormente supondrían el núcleo de la escala:

Elementos Tangibles (ítems del 1 al 5)

Empatia (ítems del 6 al 10)

Fiabilidad	(ítems del 11 al 14)
Capacidad de Respuesta	(ítems del 15 al 18)
Seguridad	(ítems del 19 al 22)

Las dos secciones de expectativas y percepciones son valoradas por la escala de likert de 5 puntos (1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo).

De modo que para evaluar la calidad de servicio será necesario calcular la diferencia que existe entre las puntuaciones que los clientes asignen a los diferentes pares de declaraciones (expectativas y percepciones) es decir :

$$\text{Puntuación Servqual} = \text{Puntuación de expectativas} - \text{puntuación de percepciones}$$

En relación a las ventajas que podemos obtener utilizando el SERVQUAL podemos observar que permite realizar un análisis departamental, o sea que aparte de poder cuantificar el servicio general que presta la organización podemos obtener la calidad de servicio que presta un determinado servicio o área.

Con las mediciones SERVQUAL podremos realizar seguimientos periódicos que nos permitan comparar todos los cambios que se van produciendo tanto en las expectativas como en las percepciones, hecho que nos proporcionara una línea a seguir. Además nos servirá como herramienta para evaluar la calidad de servicio que perciben los clientes internos dentro de la propia organización.

Para cada dimensión, se diseñaron cuatro preguntas, a excepción de las dimensiones de elementos tangibles y empatía, para las cuales se diseñaron cinco. La intención fue representar mediante las preguntas los aspectos más importantes de cada dimensión que definen la calidad del servicio.

Una vez diseñado el cuestionario, se determinó el momento de su aplicación, así como el número de elementos que integrarían la muestra.

Materiales de Verificación

PC Portátil HP con sistema operativo Windows Vista

Software procesador de texto

Hoja de cálculo

Impresora

Material de impresión

Internet

Material bibliográfico

Material de escritorio.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 Ubicación espacial:

Precisión del lugar

- Ámbito general: Departamento de Arequipa
- Ámbito específico: Provincia y distrito de Arequipa

Caracterización del lugar:

Ámbito institucional: Hospital Regional May. Odo. PNP Julio Pinto Manrique – Arequipa.

Delimitación geográfica:

El Hospital Regional May. Odo. PNP Julio Pinto Manrique – Arequipa. Se encuentra ubicado en la Av. Bolognesi N° 601 en el distrito de Cayma, aproximadamente a 4km del centro de la ciudad.

Ubicación temporal

En el presente estudio se realizara durante los meses de Diciembre 2013 a Enero 2014.

Unidades de estudio

Pacientes gestantes que acuden a su control prenatal en el Hospital Regional PNP

Julio Pinto Manrique – Arequipa.

2.3.1. POBLACIÓN:

Pacientes gestantes que acuden a su control prenatal durante los meses de Diciembre 2013 a Enero 2014, del turno de mañana, debido a que en este horario acuden la mayoría de pacientes.

2.3.2. Muestra:

Por conveniencia se ha determinado la entrevista a 212 pacientes gestantes elegidas al azar durante los meses de Diciembre 2013 a Enero 2014.

Criterios de Inclusión

Pacientes gestantes que acuden a sus controles prenatales por consultorio externo del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique – Arequipa.

Pacientes gestantes que acepten colaborar con el estudio.

Criterios de exclusión

Pacientes Gestantes que por problemas de comunicación o entendimiento no comprenda las preguntas.

Pacientes gestantes que no deseen colaborar con el estudio.

Paciente que no haya completado el proceso de atención por diversos motivos.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Para el desarrollo de este proyecto se van a realizar las siguientes actividades:

Solicitud a la Facultad de Medicina Humana de la UCSM para la realización del proyecto.

Solicitud de autorización y coordinación con la dirección del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique – Arequipa, para la realización de este proyecto.

Solicitud de permiso al Jefe del Servicio de Obstetricia del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique – Arequipa, para la realización de este proyecto.

Visita continua a Consultorio externo de obstetricia y recolección de datos de las pacientes gestantes que acudan a consultorio de Gineco Obstetricia.

4. RECURSOS

4.1 Recursos humanos

Investigador: Bachiller Jean Carlos Huamaní Sucapuca.

Tutor: Dra. Gladys Flores Paredes

4.2 Recursos físicos

Cuestionario SERVQUAL

4.3 Recursos financieros

Autofinanciado por el Autor



CAPITULO II

RESULTADOS Y DISCUSIÓN



CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS.

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

TABLA 01. EDAD DE LAS GESTANTES QUE RECIBEN ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE.

EDADES	n	%
15 – 24	47	22.17
25 – 34	127	59.91
35 – 44	38	17.92
TOTAL	212	100.00

MEDIA: 29.06±4.97 años.

Max: 38 años

Min: 19 años

n: 212 UA

FUENTE: Elaboración personal.

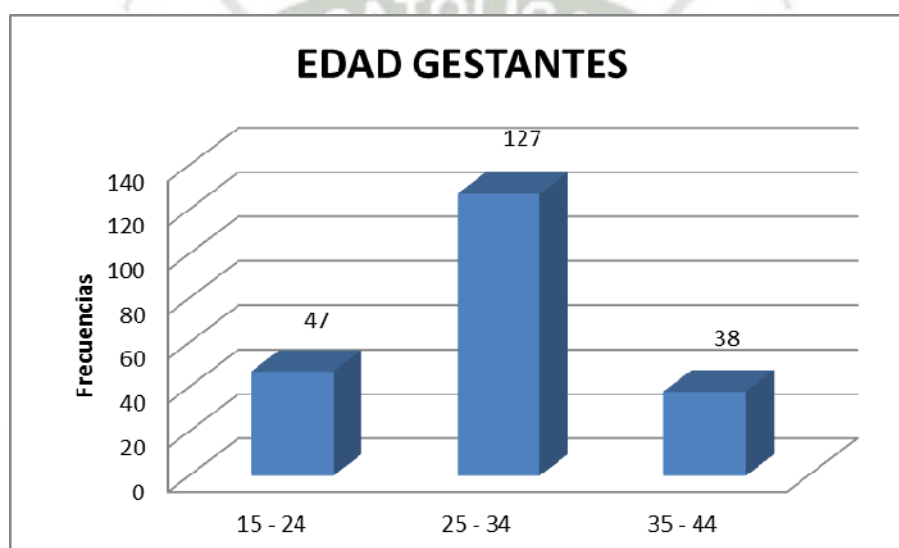


GRAFICO 01. EDAD DE LAS GESTANTES QUE RECIBEN ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE.

En la tabla y el grafico 01; muestran las frecuencias relativas de las edades de las gestantes que solicitan atención en el hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique.

El grupo etario con mayor frecuencia fue 25 a 34 años el promedio de edad 29.06 años. Vicuña (2002), de 24 años (DS ±6,91); 72,3%. ⁶ Estos rangos de edad corresponden a la edad fértil de las mujeres.

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE

TABLA 02. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES QUE SOLICITARON ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE.

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICA	n	%
GRADO INSTRUCCIÓN		
Primaria	1	0.47
Secundaria	39	18.40
Superior	172	81.13
ESTADO CIVIL		
Soltera	30	14.15
Casada	159	75.00
Conviviente	23	10.85
PARIDAD		
Nulípara	63	29.72
Primípara	96	45.28
Múltipara	52	24.53
Gran múltipara	1	0.47
OCUPACIÓN		
Su casa	71	33.49
Policía	93	43.87
Otros	48	22.64
PROCEDENCIA		
Urbana	205	96.70
Rural	7	3.30
SEGURO POLICIAL (Fospoli)		
Si	212	100.00
No	0	0.00

n: 212 UA

FUENTE: Elaboración personal.

La tabla 02, nos muestra las características sociodemográficas de las gestantes encuestadas y que recibieron atención en los servicios de salud del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique.

Por el nivel de instrucción, la mayor frecuencia observada fue para las usuarias que tuvieron nivel de instrucción superior y la menor las que alcanzaron nivel primario

(0.47%); no hubo analfabetas. Vicuña (2002), refiere que el 41,8% tenía secundaria completa y 15% estudios superiores, estos valores son diferentes porque la población estudiada corresponde a institución donde el mayor porcentaje corresponde a mujeres policías con estudios superiores y un porcentaje menor a esposas de policías.⁶

Por el estado civil, la mayor proporción fueron las casadas; es decir con unión estable; la menor frecuencia fue para las convivientes. Vicuña, reporta 47/65 vivían en pareja.

Por la variable paridad, las de mayor frecuencia fueron las primíparas y luego las nulíparas.

Por la ocupación, predominaron las mujeres policías en estado de gestación y luego las esposas con ocupación su casa; y las esposas con otra ocupación que no es su casa.

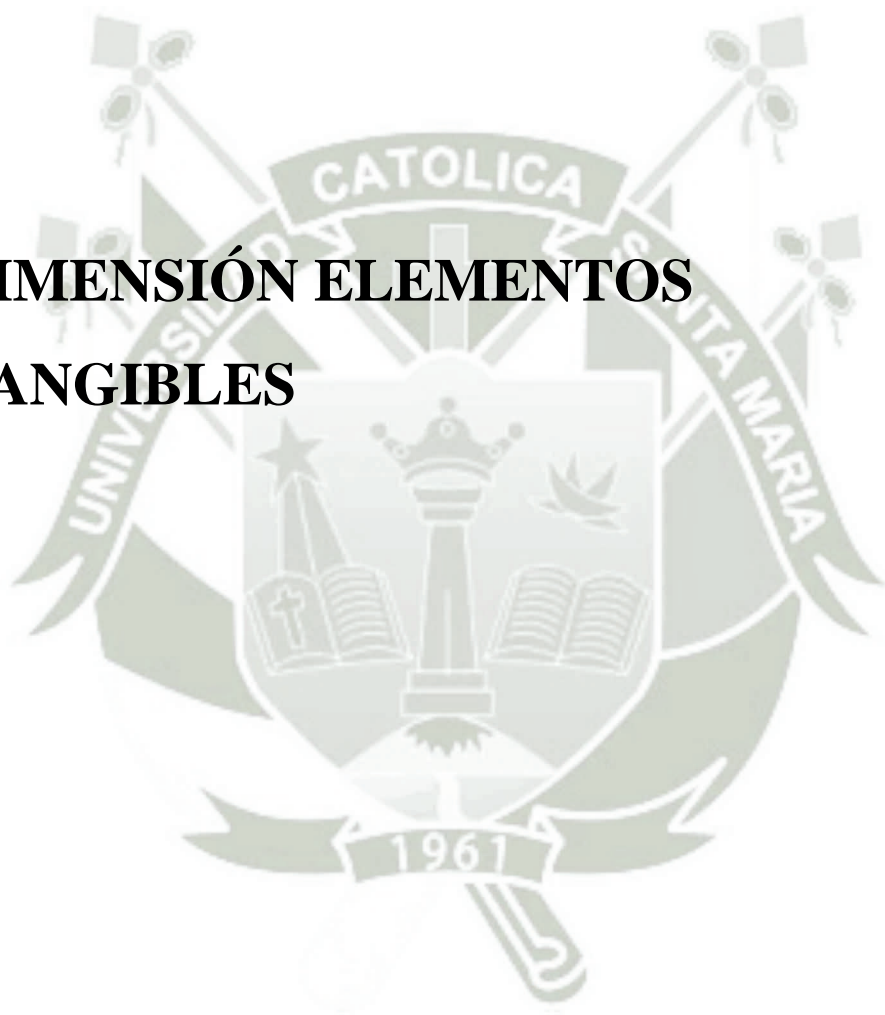
La procedencia fue predominantemente la urbana; solo el 3.30% (07 casos) es proviene de la zona rural. Vicuña⁶, en su trabajo reporta que más del 90.00% es de procedencia urbana.

Todas las usuarias gestantes pertenecieron al seguro policial FOSPOLI, no hubo solicitudes de atención particular.



NIVEL DE SATISFACCIÓN.

DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES



“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

TABLA 03. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES.

EXPECTATIVAS

ELEMENTOS	n	%	Promedio	DS.
TANGIBLES				
P1. C. Ext: Instalaciones modernas y atractivas				
De acuerdo	129	60.85		
Completamente de acuerdo	83	39.15		
Total	212	100.00	4.39	0.49
P2. C. Ext: Apariencia limpia agradable				
De acuerdo	70	33.02		
Completamente de acuerdo	142	66.98		
Total	212	100.00	4.67	0.47
P3. C. Ext: Debe contar con todos los servicios				
De acuerdo	70	33.02		
Completamente de acuerdo	142	66.98		
Total	212	100.00	4.52	0.50
P4. Hosp: Instalaciones facilidades y servicios para atención parto				
De acuerdo	84	39.62		
Completamente de acuerdo	128	60.38		
Total	212	100.00	4.60	0.49
P5. Servicio de recepción: Con equipos que agilicen atención				
No puede decidirse	8	3.77		
De acuerdo	96	45.28		
Completamente de acuerdo	P	50.94		
Total	212	100.00	4.47	0.57

En la tabla muestra las frecuencias de la las respuestas efectuadas a la encuesta en la dimensión Elementos tangibles y sus ítems; correspondiente a las expectativas del usuario.

En P1; la mayoría estuvo de acuerdo, en el P2, P3, P4 y P5; completamente de acuerdo, P3.

PERCEPCIONES

ELEMENTOS				
TANGIBLES	n	%	Promedio	DS.
P1.				
Completamente en desacuerdo	8	3.77		
En desacuerdo	169	79.72		
No puede decidirse	28	13.21		
De acuerdo	7	3.30		
Total	212	100.00	2.16	0.53
P2				
En desacuerdo	24	11.32		
No puede decidirse	21	9.91		
De acuerdo	107	50.47		
Completamente de acuerdo	60	28.30		
Total	212	100.00	3.96	0.91
P3				
En desacuerdo	141	66.51		
No puede decidirse	33	15.57		
De acuerdo	36	16.98		
Completamente de acuerdo	2	0.94		
Total	212	100.00	2.52	0.81
P4				
En desacuerdo	121	57.08		
No puede decidirse	60	28.30		
De acuerdo	25	11.79		
Completamente de acuerdo	6	2.83		
Total	212	100.0	2.60	0.80
P5				
Completamente en desacuerdo	53	25.00		
En desacuerdo	139	65.57		
No puede decidirse	13	6.13		
De acuerdo	7	3.30		
Total	212	100.00	1.88	0.66

En la dimensión Elementos tangibles, las respuestas a la encuesta de PERCEPCIONES; fue: P1; la mayor frecuencia respondió en desacuerdo, P2; de acuerdo, P3, P4 y P5; en desacuerdo.

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

TABLA 04. DIFERENCIAS EN LOS PROMEDIOS QUE DETERMINAN LAS PRIORIDADES POR ATENDER PARA LA DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES.

	EXPECT	PERC	DIF	EXPECT	PERC	DIF
ELEMENTOS TANGIBLES	media	media	media	DS	DS	DS
C. Ext: Instalaciones modernas y atractivas	4.39	2.16	-3.28	0.49	0.53	0.04
C. Ext: Apariencia limpia agradable	4.67	3.96	-4.31	0.47	0.91	0.44
C. Ext: Debe contar con todos los servicios	4.52	2.52	-3.52	0.50	0.81	0.31
Hosp: Instalaciones facilidades y servicios para atención parto	4.60	2.60	-3.60	0.49	0.80	0.31
Servicio de recepción: Con equipos que agilicen atención	4.47	1.88	-3.17	0.57	0.66	0.09
PROMEDIO TOTAL	4.53	2.62	-3.58	0.50	0.74	0.86

Grafico A.

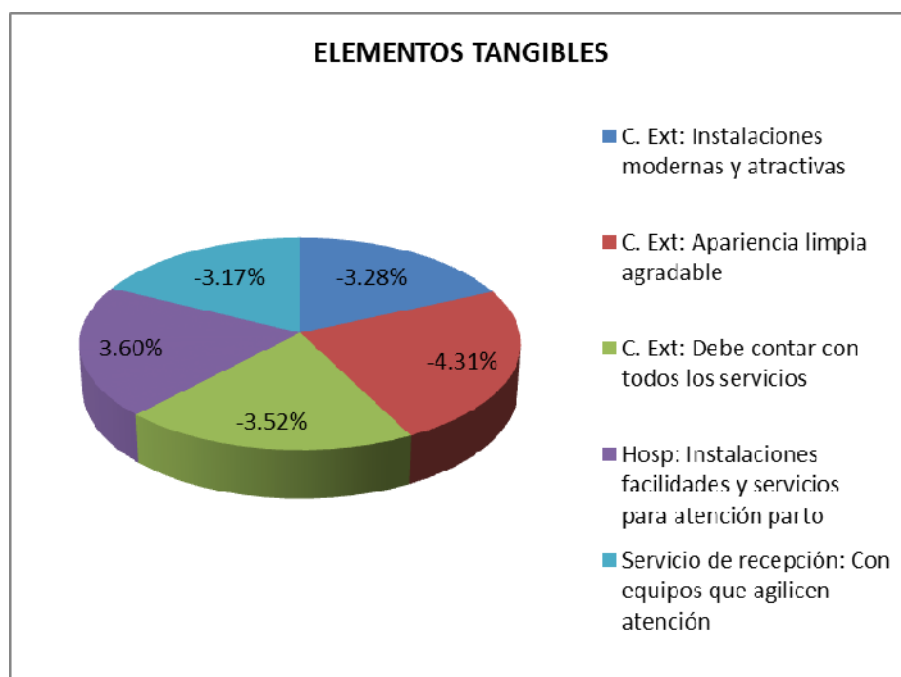


Grafico B.

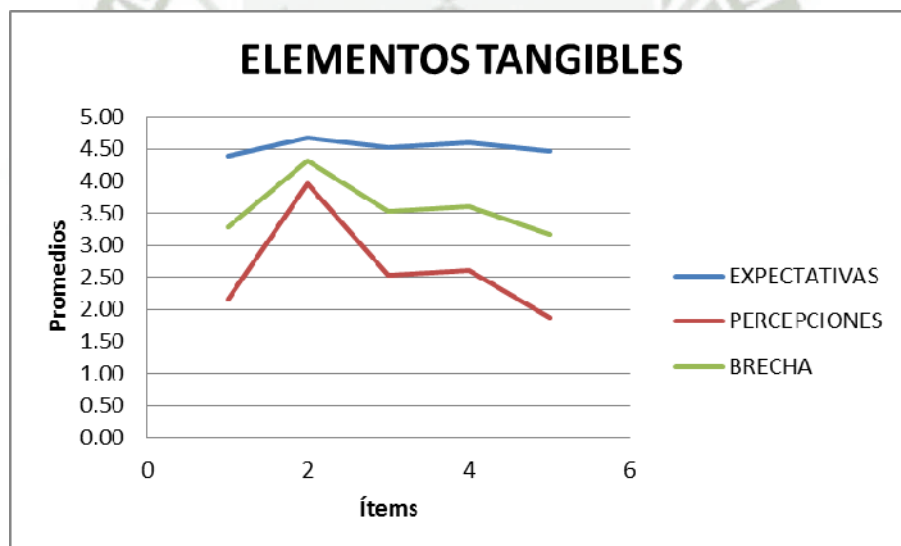


GRAFICO 02 A y B. DIFERENCIAS EN LOS PROMEDIOS QUE DETERMINAN LAS PRIORIDADES POR ATENDER PARA LA DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES LAS TENDENCIAS DE LA DIMENSIÓN.

En la dimensión Elementos tangibles se observa que la diferencia en los promedios -3.58, en cuanto al promedio de las expectativas 4.53 y para las percepciones fue de 2.62.13. Además se tuvo una diferencia para la desviación estándar 0.41, para la expectativa fue 0.44 y para la

percepción de 0.86. Por lo que se observa que la dimensión no llegó a 1 punto de diferencia con relación al servicio esperado para las gestantes que solicitan atención en el hospital de la PNP.

Estas diferencias nos obligan a trabajar en mejora de la calidad y del servicio brindado; por lo que se debe establecer los niveles de prioridades y las acciones estratégicas para mejorar la calidad de la atención final; para cerrar o Gap existente. Miranda E, Linares R, Gutiérrez V, Ríos¹⁰, reportan que la calidad de atención del parto vaginal es insatisfactorio en usuarias del distrito Gregorio Albarracín, Tacna. Oviedo Sarmiento E¹¹, las expectativas son mayores que las percepciones. Expectativas. Vicuña⁶; Sobre la atención en la sala de partos, éstas giran en torno al mejoramiento de la higiene hospitalaria, de las relaciones interpersonales prestador-usuario y de la calidad técnica que se debe manifestar en disminuir las operaciones de cesárea.



CUADRO DE PRIORIDADES.

DIMENSIÓN	NIVELES DE PRIORIDADES	ACCIONES ESTRATÉGICAS
ELEMENTOS TANGIBLES	1 Hosp: Instalaciones facilidades y servicios para atención parto	1 Mejorar la infraestructura hospitalaria para la atención del parto. Contratar un servicio de
	2 C. Ext: Apariencia limpia agradable	2 limpieza para mejorar la apariencia
	3 C. Ext: Debe contar con todos los servicios	3 Revisar el equipamiento de los consultorios externos Proyecto para modernizar
	4 C. Ext: Instalaciones modernas y atractivas	4 Nuevas instalaciones hospitalarias.
	5 Servicio de recepción: Con equipos que agilicen atención	5 Dotar al servicio de recepción de computadoras y sistemas de emisión de tickets y registro de consultas.

DIMENSIÓN EMPATÍA



“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

TABLA 05. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA DIMENSIÓN EMPATÍA.

EXPECTATIVAS

EMPATÍA	n	%	Promedio	DS.
P6: El personal debe ser atento a mis deseos y necesidades.				
No puede decidirse	16	7.55		
De acuerdo	161	75.94		
Completamente de acuerdo	35	16.51		
Total	212	100.00	4.09	0.48
P7: El personal debe mostrar sonrisa e interés por servir.				
No puede decidirse	19	8.96		
De acuerdo	106	50.00		
Completamente de acuerdo	87	41.04		
Total	212	100.00	4.32	0.63
P8: Atención personalizada.				
No puede decidirse	18	8.49		
De acuerdo	168	79.25		
Completamente de acuerdo	26	12.26		
Total	212	100.00	4.10	0.61
P9: Ext: horario d atención convenientes para los pacientes.				
No puede decidirse	18	8.49		
De acuerdo	168	79.25		
Completamente de acuerdo	26	12.26		
Total	212	100.00	4.04	0.46
P10: C. Ext: horario d atención convenientes para los pacientes.				
No puede decidirse	10	4.72		
De acuerdo	140	66.04		
Completamente de acuerdo	62	29.25		
Total	212	100.00	4.25	0.53

En la tabla muestra las frecuencias de la las respuestas efectuadas a la encuesta en la dimensión Elementos tangibles y sus ítems; correspondiente a las expectativas del usuario.

En P1; la mayoría estuvo de acuerdo, en el P2, P3, P4 y P5; completamente de acuerdo, P3.

PERCEPCIONES

EMPATÍA	n	%	Promedio	DS.
P6				
Completamente en desacuerdo	1	0.47		
En desacuerdo	96	45.28		
Nopuede decidirse	72	33.96		
De acuerdo	43	20.28		
Total	212	100.00	2.74	0.78
P7				
En desacuerdo	94			
Nopuede decidirse	75	35.38		
De acuerdo	43	20.28		
Total	212	100.00	2.76	0.77
P8				
En desacuerdo	133			
Nopuede decidirse	41	19.34		
De acuerdo	38	17.92		
Total	212	100.00	2.55	0.78
P9				
En desacuerdo	86			
Nopuede decidirse	73	34.43		
De acuerdo	53	25.00		
Total	212	100.00	2.84	0.80
P10				
En desacuerdo	117			
Nopuede decidirse	37	17.45		
De acuerdo	58	27.36		
Total	212	100.00	2.72	0.87

En la dimensión Empatía, todas las preguntas de la encuesta tuvieron respuestas EN DESACUERDO.

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

TABLA 06. DIFERENCIAS EN LOS PROMEDIOS QUE DETERMINAN LAS PRIORIDADES POR ATENDER PARA LA EMPATÍA.

	EXPECT	PERC	DIF	EXPECT	PERC	DIF
EMPATÍA	media	media	media	DS	DS	DS
El personal debe ser atento a mis deseos y necesidades.	4.09	2.74	-3.42	0.48	0.78	0.30
El personal debe mostrar sonrisa e interés por servir. Atención	4.32	2.76	-3.54	0.63	0.77	0.14
personalizada.	4.1	2.55	-3.33	0.61	0.78	0.17
C. Ext: horario d atención convenientes para los pacientes.	4.04	2.84	-3.44	0.46	0.80	0.34
C. Ext: debe comprender las necesidades específicas del paciente.	4.25	2.72	-3.48	0.53	0.87	0.34
PROMEDIO						
TOTAL	4.16	2.72	-3.44	0.54	0.80	0.26

Grafico A.

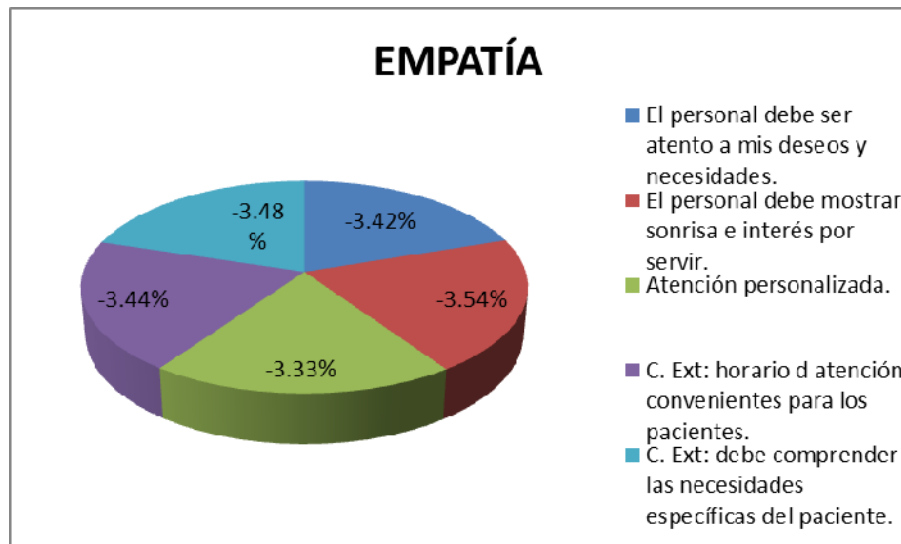


Grafico B.

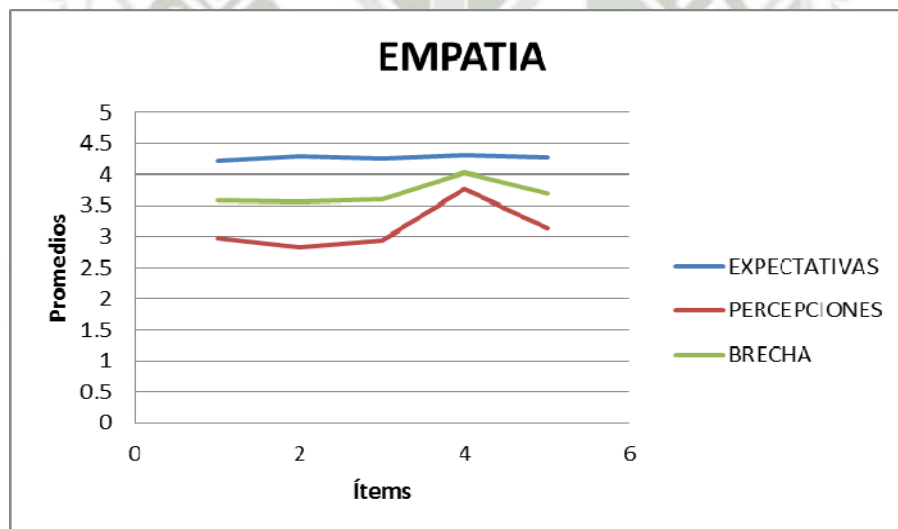


GRAFICO 03 A y B. DIFERENCIAS EN LOS PROMEDIOS QUE DETERMINAN LAS PRIORIDADES POR ATENDER PARA LA DIMENSIÓN EMPATÍA Y LAS TENDENCIAS DE LA DIMENSIÓN.

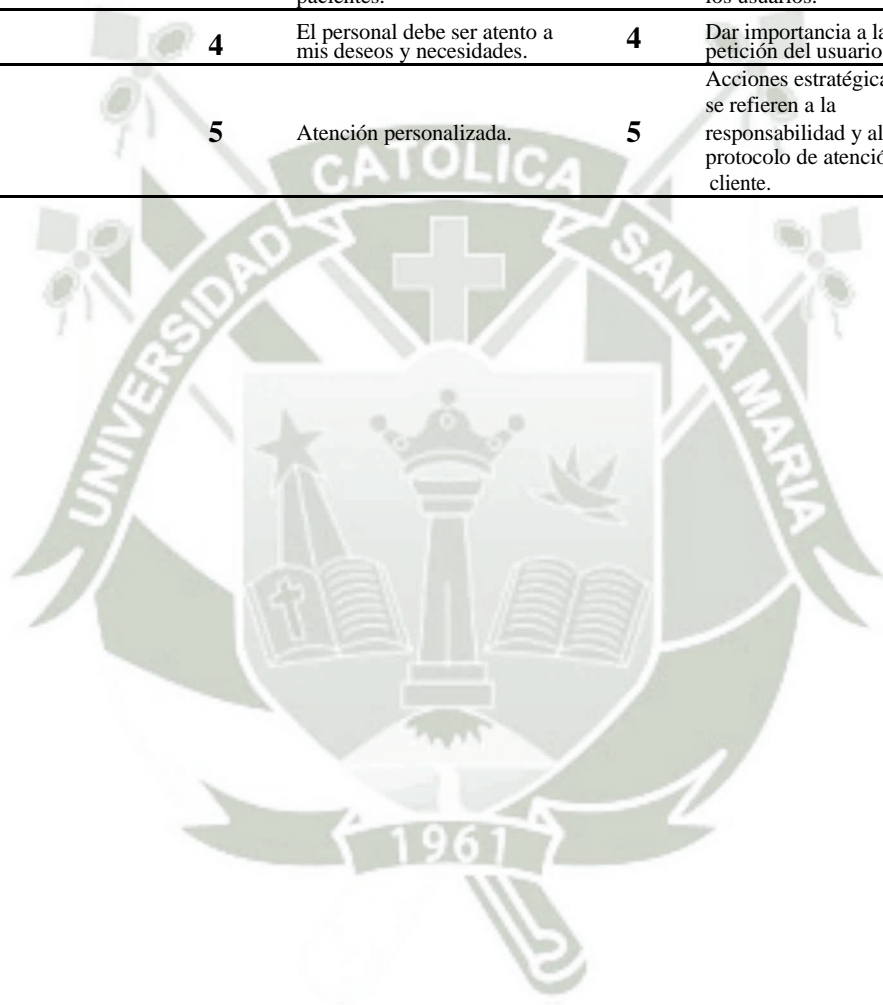
En la dimensión Empatía, se observa que la diferencia en los promedios -3.47, en cuanto al promedio de las expectativas 4.16 y para las percepciones fue de 2.72. Además se tuvo una diferencia para la desviación estándar 0.26, para la expectativa fue 0.54 y para la percepción de 0.80. Por lo que se observa que la dimensión no llegó a 1 punto de diferencia con relación al servicio esperado para las gestantes que solicitan atención en el hospital de la PNP.

Estas diferencias nos obligan a trabajar en mejora de la calidad y del servicio brindado; por lo que se debe establecer los niveles de prioridades y las acciones estratégicas para mejorar la calidad de la atención final; para cerrar o Gap existente. Oviedo Sarmiento E¹¹, las expectativas son mayores que las percepciones.



CUADRO DE PRIORIDADES.

DIMENSIÓN	NIVELES DE PRIORIDADES		ACCIONES ESTRATÉGICAS
EMPATÍA	1	El personal debe mostrar sonrisa e interés por servir. C. Ext: debe comprender las	1 Aplicar un sistema de atención acompañada por recepcionistas. Escuchar detenidamente las necesidades de cada usuario
	3	C. Ext: horario d atención convenientes para los pacientes.	3 Estudiar modificaciones en los horarios de atención de los usuarios.
	4	El personal debe ser atento a mis deseos y necesidades.	4 Dar importancia a la petición del usuario.
	5	Atención personalizada.	5 Acciones estratégicas que se refieren a la responsabilidad y al protocolo de atención del cliente.



DIMENSIÓN CONFIABILIDAD



“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

TABLA 07. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA DIMENSIÓN CONFIABILIDAD

EXPECTATIVAS

CONFIABILIDAD				
D	n	%	Promedio	DS.
P11: C. Ext: cumplir con los compromisos.				
De acuerdo	166	78.30		
Completamente de acuerdo	46	21.70		
Total	212	100.00	4.22	0.41
P12: C. Ext: los servicios deben ser correctos desde la primera vez.				
De acuerdo	150	70.75		
Completamente de acuerdo	62	29.25		
Total	212	100.00	4.29	0.46
P13: C. Ext: solucionar problemas de los pacientes sinceramente.				
De acuerdo	156	73.58		
Completamente de acuerdo	56	26.42		
Total	212	100.00	4.26	0.44
P14: C. C. Ext: debe dar indicaciones por escrito.				
De acuerdo	145	68.40		
Completamente de acuerdo	67	31.60		
Total	212	100.00	4.32	0.47

En las expectativas de la usuaria, todas la respuestas que manifestó fueron DE ACUERDO.

PERCEPCIONES

CONFIABILIDAD

P11

	n	%	Promedio	DS.
En desacuerdo	76	35.8		
No puede decidirse	73	34.4		
De acuerdo	57	26.9		
Completamente de acuerdo	6	2.8		
Total	212	100.0	2.97	0.86

P12

En desacuerdo	87	41.0		
No puede decidirse	73	34.4		
De acuerdo	52	24.5		
Total	212	100.0	2.83	0.79

P13

En desacuerdo	96	45.3		
No puede decidirse	33	15.6		
De acuerdo	83	39.2		
Total	212	100.0	2.94	0.92

P14

En desacuerdo	30	14.2		
No puede decidirse	16	7.5		
De acuerdo	138	65.1		
Completamente de acuerdo	28	13.2		
Total	212	100.0	3.77	0.85

Las respuestas en el ámbito percepciones fueron: las respuestas a las preguntas P1, P2 y P3, fueron EN DESACUERDO. La respuesta a la P4 fue DE ACUERDO.

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

TABLA 08. DIFERENCIAS EN LOS PROMEDIOS QUE DETERMINAN LAS PRIORIDADES POR ATENDER PARA LA DIMENSIÓN CONFIABILIDAD.

	EXPECT	PERC	DIF	EXPECT	PERC	DIF
CONFIABILIDAD	media	media	media	DS	DS	DS
C. Ext: cumplir con los compromisos.	4.22	2.97	-1.25	0.41	0.86	0.45
C. Ext: los servicios deben ser correctos desde la primera vez.	4.29	2.83	-1.46	0.46	0.79	0.34
C. Ext: solucionar problemas de los pacientes sinceramente.	4.26	2.94	-1.32	0.44	0.92	0.48
C. Ext: debe dar indicaciones por escrito.	4.32	3.77	-0.55	0.47	0.85	0.39
PROMEDIO						
TOTAL	4.27	3.13	-1.14	0.44	0.86	-0.41

GRAFICO A.

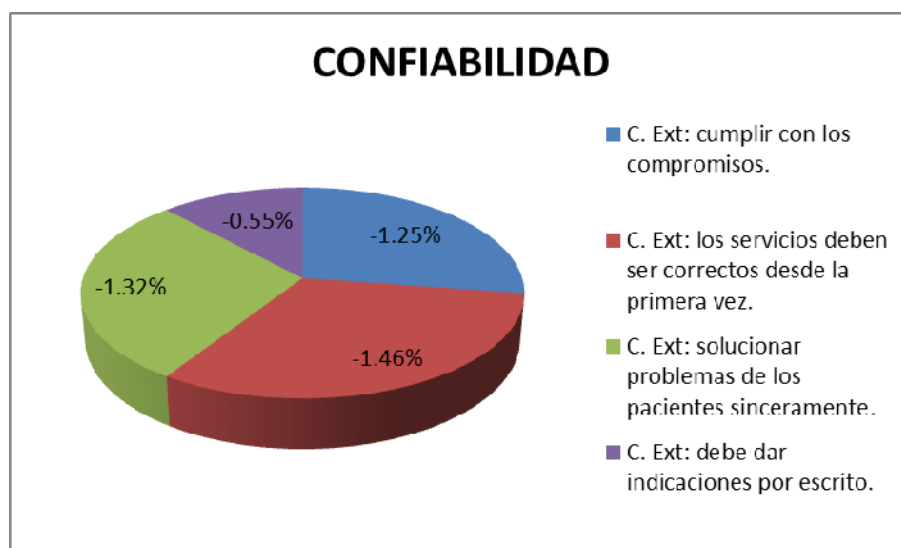


GRAFICO B.

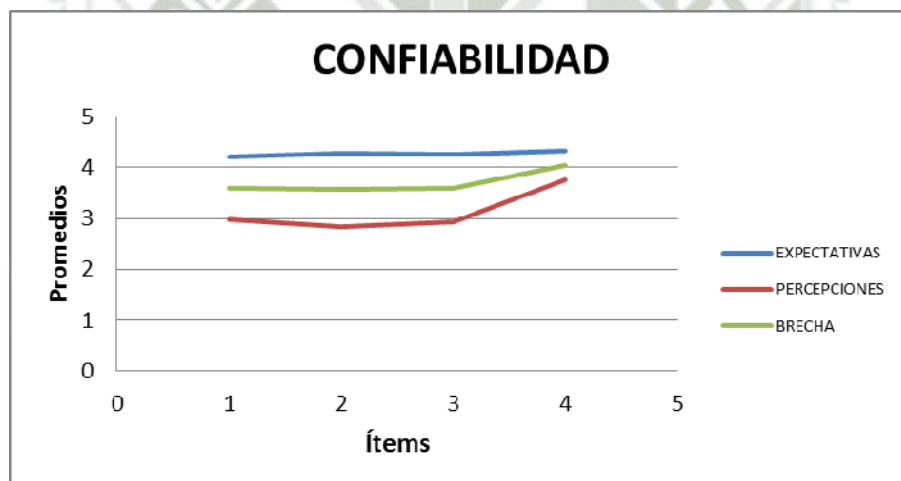


GRAFICO 04 A y B. DIFERENCIAS EN LOS PROMEDIOS QUE DETERMINAN LAS PRIORIDADES POR ATENDER PARA LA DIMENSIÓN CONFIABILIDAD Y LAS TENDENCIAS DE LA DIMENSIÓN.

En la dimensión Confiabilidad se observa que la diferencia en los promedios -1.14, en cuanto al promedio de las expectativas 4.27 y para las percepciones fue de 3.13. Además se tuvo una diferencia para la desviación estándar 0.41, para la expectativa fue 0.44 y para la percepción de 0.86. Por lo que se observa que la dimensión no llegó a 1 punto de diferencia con relación al servicio esperado para las gestantes que solicitan atención en el hospital de la PNP.

Estas diferencias nos obligan a trabajar en mejora de la calidad y del servicio brindado; por lo que se debe establecer los niveles de prioridades y las acciones estratégicas para mejorar la calidad de la atención final; para cerrar o Gap existente. Oviedo Sarmiento E¹¹, las expectativas son mayores que las percepciones.



CUADRO DE PRIORIDADES.

DIMENSIÓN	NIVELES DE PRIORIDADES		ACCIONES ESTRATÉGICAS
CONFIABILIDAD	1	C. Ext: los servicios deben ser correctos desde la primera vez.	1 Ejecutar las actividades de acuerdo a los procesos definida y aprobados en el sistema de gestión de calidad.
	2	C. Ext: solucionar problemas de los pacientes sinceramente.	2 Dar seguimiento a las labores ejecutadas, mediante visitas post servicio.
	3	C. Ext: cumplir con los compromisos.	3 Ejecutar las labores de acuerdo a la planificación por cada área..
	4	C. Ext: debe dar indicaciones por escrito.	4 Control post atención inmediata de cada paciente que egresa del consultorio.





DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

TABLA 09. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA

EXPECTATIVAS

CAPACIDAD DE RESPUESTA	n	%	Promedio	DS.
P15: C. Ext: el personal debe estar dispuesto atender y ayudar.				
De acuerdo	146	68.87		
Completamente de acuerdo	66	31.13		
Total	212	100.00	4.31	0.46
P16: C. Ext: el personal debe estar dispuesto ayudar a resolver cualquier problema presente.				
De acuerdo	154	72.64		
Completamente de acuerdo	58	27.36		
Total	212	100.00	4.27	0.45
P17: C. Ext: el personal informa exactamente lo que solicito.				
De acuerdo	165	77.83		
Completamente de acuerdo	47	22.17		
Total	212	100.00	4.22	0.42
P18: C. Ext: el personal debe ayudar a conseguir los requerimientos.				
De acuerdo	162	76.42		
Completamente de acuerdo	50	23.58		
Total	212	100.00	4.24	0.43

PERCEPCIONES

CAPACIDAD DE RESPUESTA	n	%	Promedio	DS.
P15				
En desacuerdo	130	61.32		
No puede decidirse	37	17.45		
De acuerdo	38	17.92		
Completamente de acuerdo	7	3.30		
Total	212	100.00	2.63	0.89
P16				
En desacuerdo	134	63.21		
No puede decidirse	34	16.04		
De acuerdo	44	20.75		
Total	212	100.00	2.58	0.81
P17				
En desacuerdo	125	58.96		
No puede decidirse	48	22.64		
De acuerdo	39	18.40		
Total	212	100.00	2.59	0.78
P18				
En desacuerdo	101	47.64		
No puede decidirse	57	26.89		
De acuerdo	54	25.47		
Total	212	100.00	2.78	0.83

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

TABLA 10. DIFERENCIAS EN LOS PROMEDIOS QUE DETERMINAN LAS PRIORIDADES POR ATENDER PARA LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA.

CAPACIDAD DE RESPUESTA	EXPECT	PERC	DIF	EXPECT	PERC	DIF
	media	media	media	DS	DS	DS
C. Ext: el personal debe estar dispuesto atender y ayudar.	4.31	2.63	-3.47	0.46	0.89	0.43
C. Ext: el personal debe estar dispuesto ayudar a resolver cualquier problema presente.	4.27	2.58	-3.42	0.45	0.81	0.37
C. Ext: el personal informa exactamente lo que solicito.	4.22	2.59	-3.41	0.42	0.78	0.37
C. Ext: el personal debe ayudar a conseguir los requerimientos.	4.24	2.78	-3.51	0.43	0.83	0.40
PROMEDIO TOTAL	4.26	2.65	-3.45	0.44	0.83	0.39

GRAFICO A.

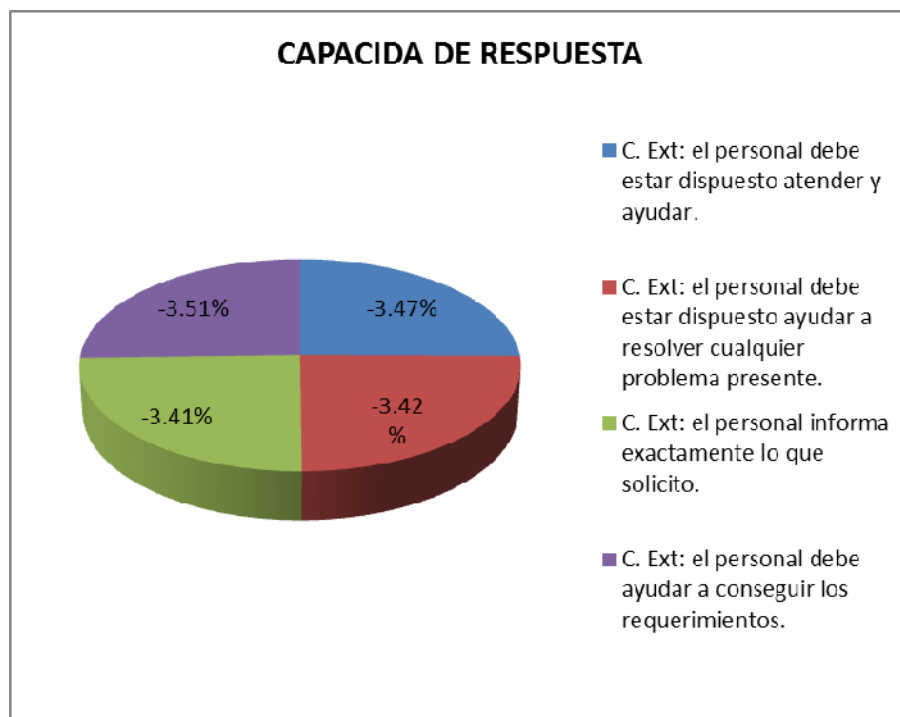


GRAFICO B.

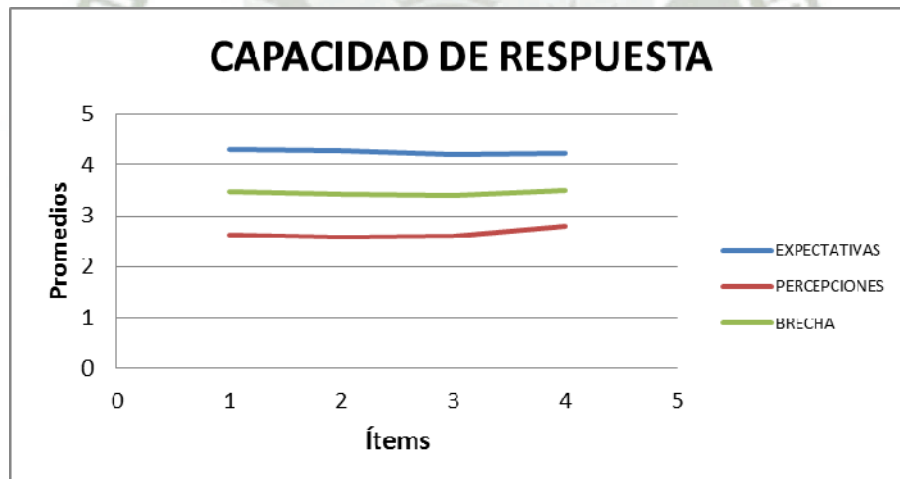


GRAFICO 05 A y B. DIFERENCIAS EN LOS PROMEDIOS QUE DETERMINAN LAS PRIORIDADES POR ATENDER PARA LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA Y LAS TENDENCIAS DE LA DIMENSIÓN.

En la dimensión Capacidad de respuesta se observa que la diferencia en los promedios -3.45, en cuanto al promedio de las expectativas 4.26 y para las percepciones fue de 2.65. Además se tuvo una diferencia para la desviación estándar 0.39, para la expectativa fue 0.44 y para la

percepción de 0.83. Por lo que se observa que la dimensión no llegó a 1 punto de diferencia con relación al servicio esperado para las gestantes que solicitan atención en el hospital de la PNP.

Estas diferencias nos obligan a trabajar en mejora de la calidad y del servicio brindado; por lo que se debe establecer los niveles de prioridades y las acciones estratégicas para mejorar la calidad de la atención final; para cerrar o Gap existente. Oviedo Sarmiento E¹¹, las expectativas son mayores que las percepciones.



CUADRO DE PRIORIDADES.

DIMENSIÓN	NIVELES DE PRIORIDADES	ACCIONES ESTRATÉGICAS
CAPACIDAD DE RESPUESTA	1 C. Ext: el personal debe ayudar a conseguir los requerimientos.	1 Elaborar protocolos de relaciones interpersonales y de conocimiento de la problemática en los servicios brindados.
	2 C. Ext: el personal debe estar dispuesto atender y ayudar.	2 El personal que labora en consultorio externo debe dedicarse exclusivamente a esta labor. Si la solución no está
	3 C. Ext: el personal debe estar dispuesto ayudar a	3 alcance del personal; el Técnico I debe atender y
	resolver cualquier problema presente. que solicito.	resolver cualquier tramite o problema. principales funciones y servicios brindados pro la institución.

DIMENSIÓN SEGURIDAD



“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

TABLA 11. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA DIMENSIÓN SEGURIDAD.

EXPECTATIVAS

SEGURIDAD	n	%	Promedio	DS.
P19: C. Ext. Me siento seguro de dejar mis pertenencias en el C.Ext.				
Completamente en desacuerdo	9	4.25		
En desacuerdo	18	8.49		
No puede decidirse	39	18.40		
De acuerdo	101	47.64		
Completamente de acuerdo	45	21.23		
Total	212	100.00	3.73	1.02
P20: Confió en la integridad de las personas que trabajan en el C. Ext.				
De acuerdo	156	73.58		
Completamente de acuerdo	56	26.42		
Total	212	100.00		
Total	212	100	4.26	0.44
P21: Confió nunca ingresara al C. Ext personas que están autorizadas.				
De acuerdo	156	73.58		
Completamente de acuerdo	56	26.42		
Total	212	100.00	4.26	0.44
P22: Me siento tranquila y segura dentro del C. Ext.				
De acuerdo	144	67.92		
Completamente de acuerdo	68	32.08		
Total	212	100	4.32	0.47

PERCEPCIONES

SEGURIDAD	n	%	Promedio	DS.
P19:				
En desacuerdo	89	41.98		
No puede decidirse	15	7.08		
De acuerdo	73	34.43		
Completamente de acuerdo	35	16.51		
Total	212	100.00	3.25	1.17
P20				
En desacuerdo	30	14.15		
No puede decidirse	92	43.40		
De acuerdo	68	32.08		
Completamente de acuerdo	22	10.38		
Total	212	100.00	3.39	0.86
P21				
Completamente en desacuerdo	28	13.2		
En desacuerdo	84	39.6		
No puede decidirse	47	22.2		
De acuerdo	47	22.2		
Completamente de acuerdo	6	2.8		
Total	212	100.0	2.62	1.06
P22				
Completamente en desacuerdo	2	0.94		
En desacuerdo	65	30.66		
No puede decidirse	80	37.74		
De acuerdo	58	27.36		
Completamente de acuerdo	7	3.30		
Total	212	100.00	3.01	0.87

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

TABLA 12. DIFERENCIAS EN LOS PROMEDIOS QUE DETERMINAN LAS PRIORIDADES POR ATENDER PARA LA DIMENSIÓN SEGURIDAD.

SEGURIDAD	EXPECT	PERC	DIF	EXPECT	PERC	DIF
	media	media	media	DS	DS	DS
Me siento seguro de dejar mis pertenencias en el C.Ext.	3.73	3.25	-3.49	1.02	1.17	0.14
Confió en la integridad de las personas que trabajan en el C. Ext.	4.26	3.39	-3.83	0.44	1.17	0.73
Confió nunca ingresara al C. Ext personas que están autorizadas.	4.26	2.62	-3.44	0.44	1.06	0.62
Me siento tranquila y segura dentro del C. Ext.	4.32	3.01	-3.67	0.47	0.87	0.40
PROMEDIO TOTAL	4.15	3.07	-3.61	0.59	1.07	0.47

GRAFICO A.

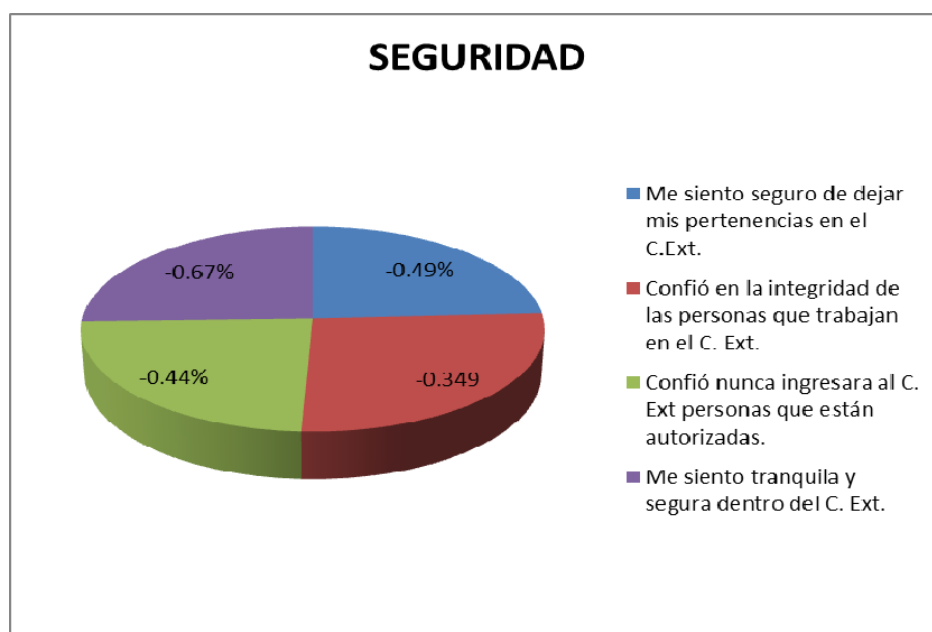


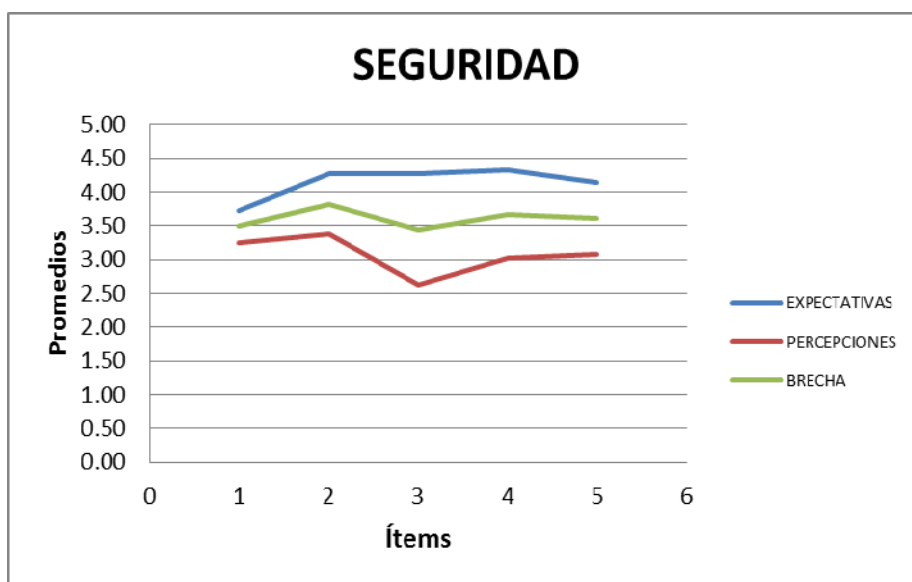
GRAFICO B.


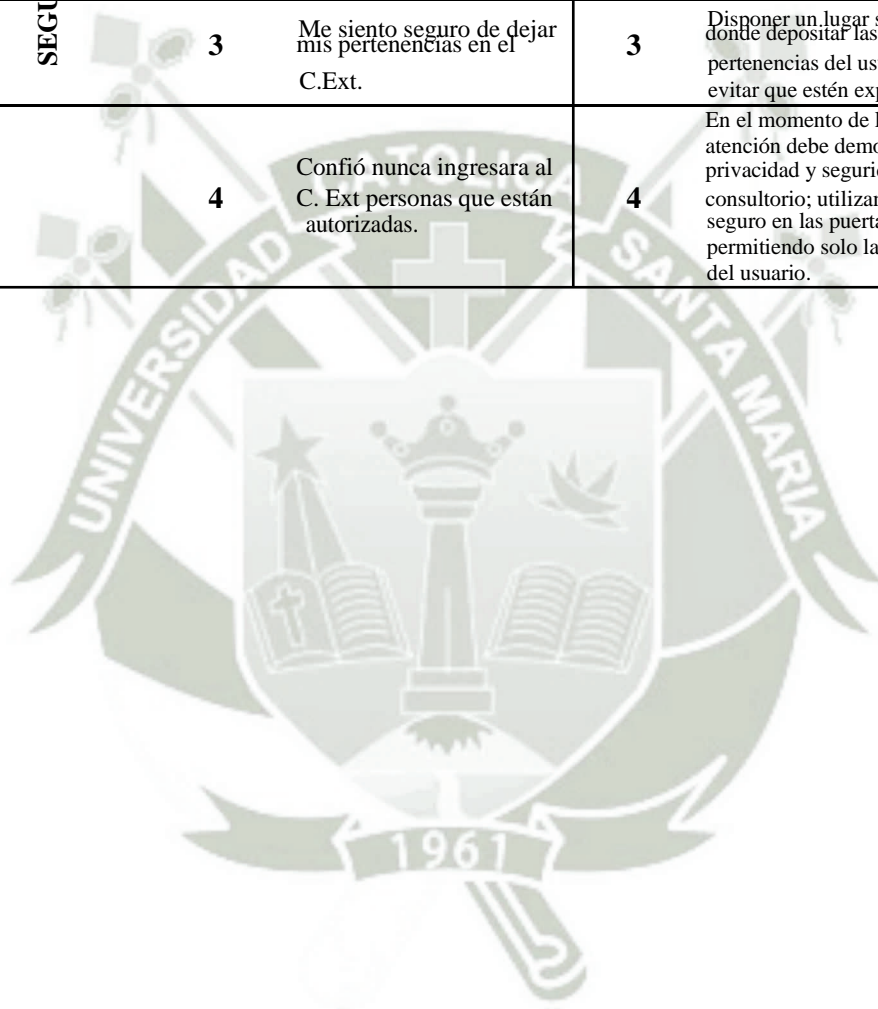
GRAFICO 06 A y B. DIFERENCIAS EN LOS PROMEDIOS QUE DETERMINAN LAS PRIORIDADES POR ATENDER PARA LA DIMENSIÓN SEGURIDAD Y LAS TENDENCIAS DE LA DIMENSIÓN.

En la dimensión Seguridad se observa que la diferencia en los promedios -3.61, en cuanto al promedio de las expectativas 4.15 y para las percepciones fue de 3.07. Además se tuvo una diferencia para la desviación estándar 0.47, para la expectativa fue 0.59 y para la percepción de 1.07. Por lo que se observa que la dimensión no llegó a 1 punto de diferencia con relación al servicio esperado para las gestantes que solicitan atención en el hospital de la PNP.

Estas diferencias nos obligan a trabajar en mejora de la calidad y del servicio brindado; por lo que se debe establecer los niveles de prioridades y las acciones estratégicas para mejorar la calidad de la atención final; para cerrar o Gap existente. Oviedo Sarmiento E¹¹, las expectativas son mayores que las percepciones.

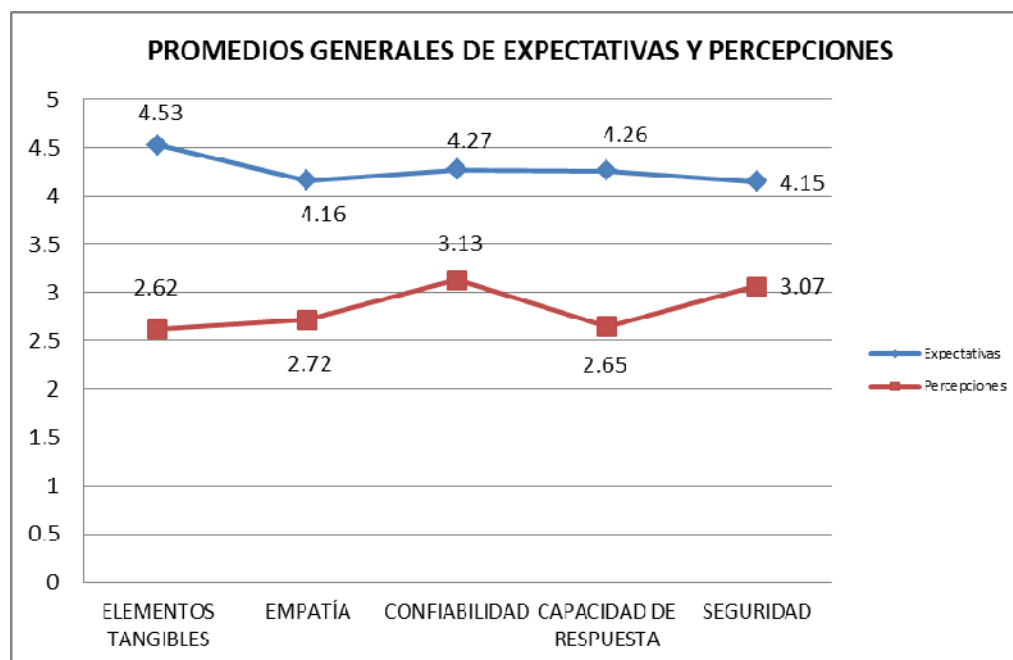
CUADRO DE PRIORIDADES.

DIMENSIÓN	NIVELES DE PRIORIDADES		ACCIONES ESTRATÉGICAS
SEGURIDAD	1	Confió en la integridad de las personas que trabajan en el C. Ext.	1 Atender con respeto diligencia. Eliminar las actividades que no representan las funciones y moderar las expresiones del personal
	3	Me siento seguro de dejar mis pertenencias en el C.Ext.	3 Disponer un lugar seguro donde depositar las pertenencias del usuario y evitar que estén expuestas.
	4	Confió nunca ingresara al C. Ext personas que están autorizadas.	4 En el momento de la atención debe demostrar la privacidad y seguridad del consultorio; utilizando seguro en las puertas y permitiendo solo la atención del usuario.



“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

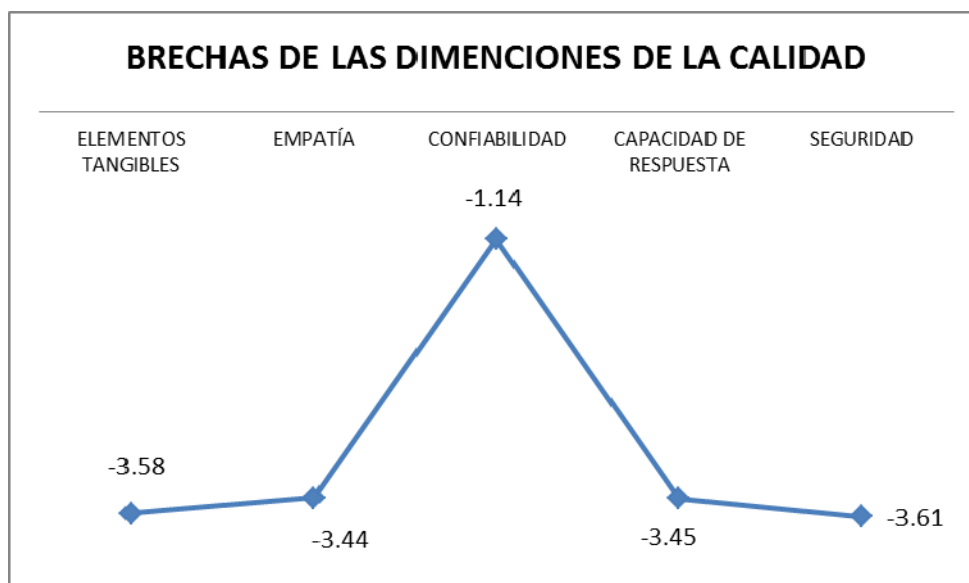
GRAFICO 07. PROMEDIOS TOTALES DE LA EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES DE LAS DIMENSIONES DE GESTANTES QUE SOLICITARON ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE.



La grafica nos ilustra visualmente que existe brechas o Gaps en todas las dimensiones, las líneas no llegan a interaccionar; en la dimensión confiabilidad existe una convergencia de la percepción hacia las expectativas, en dimensión Capacidad de respuesta se observa una inflexión negativa que indica una divergencia aumentando el promedio de las diferencias. Sinembargo las diferencias en todo el recorrido siempre son mayores que la unidad; se concluye que las diferencias son significativas y debe considerarse estrategias para gestionar mejora en la calidad de la atención del servicio de Obstetricia del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique¹⁵.

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

GRAFICO 08. BRECHAS O LA DIFERENCIA DE LOS PROMEDIOS TOTALES DE LAS EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES DE LAS GESTANTES QUE SOLICITARON ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE.



Los valores de las brechas o Gaps son negativos; nos indican que las percepciones han sido siempre menores que las expectativas ¹¹. Es decir el servicio de Obstetricia del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique, promete un servicio y brinda otro de MALA CALIDAD. Este es un signo de realizar una reingeniería en la gestión de la calidad de la atención del servicio. Lacayo Rivera, M^{12,16} reporta que un establecimiento de salud con el diagnostico de mala atención, no solo debe ser considerado peligroso, sino que es difícil que incremente el acceso y el uso de atención calificada, puesto que las malas experiencias fundamentan expectativas negativas. Es importante realizar una administración de salud consiente y con el control adecuado que produzca retroalimentación en la producción de calidad^{13,14}.

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE”

TABLA 13. CUADRO DE PRIORIDADES PARA LA GESTIÓN DE LA MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE.

CUADRO DE PRIORIDADES	
1. SEGURIDAD	Cuidado de la privacidad de la atención de usuarios. Brindar confianza para dejar pertenencias en consultorio. Confianza en la integridad de las personas que trabajan en el Consultorio.
2. ELEMENTOS TANGIBLES	Servicio de admisión debe agilizar la atención de los usuarios. Contar con instalaciones modernas, atractivas con apariencia limpia y agradable.
3. CAPACIDAD DE RESPUESTA	Personal dispuesto a atender y ayudar a resolver cualquier problema de los usuarios. Personal debe ayudar a conseguir los requerimientos.
4. EMPATÍA	El personal debe mostrar atención e interés por servir a los usuarios. Personal debe brindar atención personalizada comprender necesidades específicas de cada usuario.
5. CONFIABILIDAD	En consultorio los servicios deben ser correctos desde la primera vez. Dar la indicación por escrito.



CAPITULO III

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Primera: Las características socio demográficas de las gestantes que recibieron atención en el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa:

- La edad promedio de las gestantes fue: 29.06 ± 4.97 años.
- El grado instrucción más frecuente fue el superior.
- La paridad más frecuente fue la condición de primíparas.
- La ocupación fue en la totalidad policías.
- Procedencia predominante fue la urbana.
- Todas la gestantes pertenecieron al Seguro Policial.

Segunda: Las a brecha negativa de mayor valor que correspondió al ítem de la dimensión estudiada en el cuestionario SERVQUAL fue:

- Dimensión Elemento tangibles, ítem P4: Instalaciones completas con facilidades para la atención del parto. La percepción %57.08% en desacuerdo, brecha -3.60.
- Dimensión Empatía: Ítem P8: El personal debe mostrarse sonriente y demostrar interés por servir a los demás. En desacuerdo 62.74%, brecha -3.54.
- Dimensión Confiabilidad: Ítem P12: Los servicios proporcionados por el consultorio externo deben ser correctos desde la primera vez. En desacuerdo 41.00% y brecha -1.46.

- Dimensión Capacidad de respuesta. Ítem P18: El personal debe ayudar a conseguir los requerimientos que no existan en consultorio externo. Desacuerdo 63.21% y brecha -3.51.
- Dimensión Seguridad: Ítem P20: Confió en la integridad de las personas que trabajan en el Consultorio Externo. Desacuerdo 43.40% brecha -3.83.

Tercera: La brechas correspondientes a cada dimensión estudiada con el cuestionario SERVQUAL fue:

- Seguridad (-3.61), elementos tangibles (-3.58), capacidad de respuesta (-3.45), empatía (-3.44) y confiabilidad (-1-14).

Cuarta:

- El CUADRO DE PRIORIDADES para la Gestión en la mejora de la calidad es:
 1. Seguridad.
 2. Elementos tangibles.
 3. Capacidad de respuesta.
 4. Empatía.
 5. Confiabilidad.

Quinta: El nivel de satisfacción de las pacientes gestantes, que solicitan atención en el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique, es BAJA, y la Calidad de atención es MALA.



RECOMENDACIONES

A LAS AUTORIDADES:

- Considerar la satisfacción del usuario como un indicador para medir los resultados de políticas en salud destinadas a promover y garantizar la calidad en el servicio de Obstetricia del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique, donde la satisfacción del usuario constituya un eje clave.
- Establecer un sistema de monitoreo de la satisfacción y sus causales, analizando el nivel de satisfacción de los usuarios de todos los servicios que brinda el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa, identificando las experiencias de los pacientes durante su permanencia en el establecimiento.
- Plantear estrategias para la Mejora en la Gestión de la calidad en el servicio de Obstetricia del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa.
- Realizar una investigación de las Preponderancias de las dimensiones de la calidad en el servicio de Obstetricia del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa.

AL SERVICIO DE OBSTETRICIA

- Con relación a la seguridad se debe de brindar la confianza para que los usuarios puedan dejar sus pertenencias en consultorio. La privacidad de la atención requiere una mayor atención y cuidado por parte de los responsables del servicio.
- Es conveniente reforzar las medidas de gestión para disponer de instalaciones modernas, atractivas. Coordinar con el servicio de Admisión para agilizar la

atención de los usuarios. La limpieza en general es un punto crítico y debe ser atendida en forma integral siendo necesaria la intervención del área administrativa y especialistas en mantenimiento de centros hospitalarios.

- La atención requiere una reorganización para que el personal esté dispuesto a atender y ayudar a resolver cualquier problema que puedan presentar los usuarios, a fin de incrementar el número de usuarios satisfechos.
- Con relación a la atención directa del personal y el trato percibido por los usuarios durante la atención debe contemplarse una política de mejora de la cultura organizacional; para así mostrar atención e interés en servir a los pacientes, brindando una atención personalizada y comprendiendo las necesidades específicas de cada usuario.
- Si bien la dimensión confiabilidad muestra el menor grado de insatisfacción, es conveniente reforzar las medidas de gestión en esta área, brindando un correcto servicio desde la primera atención. Dar todas las indicaciones por escrito y ganar la confianza de los usuarios.

A LA UNIVERSIDAD:

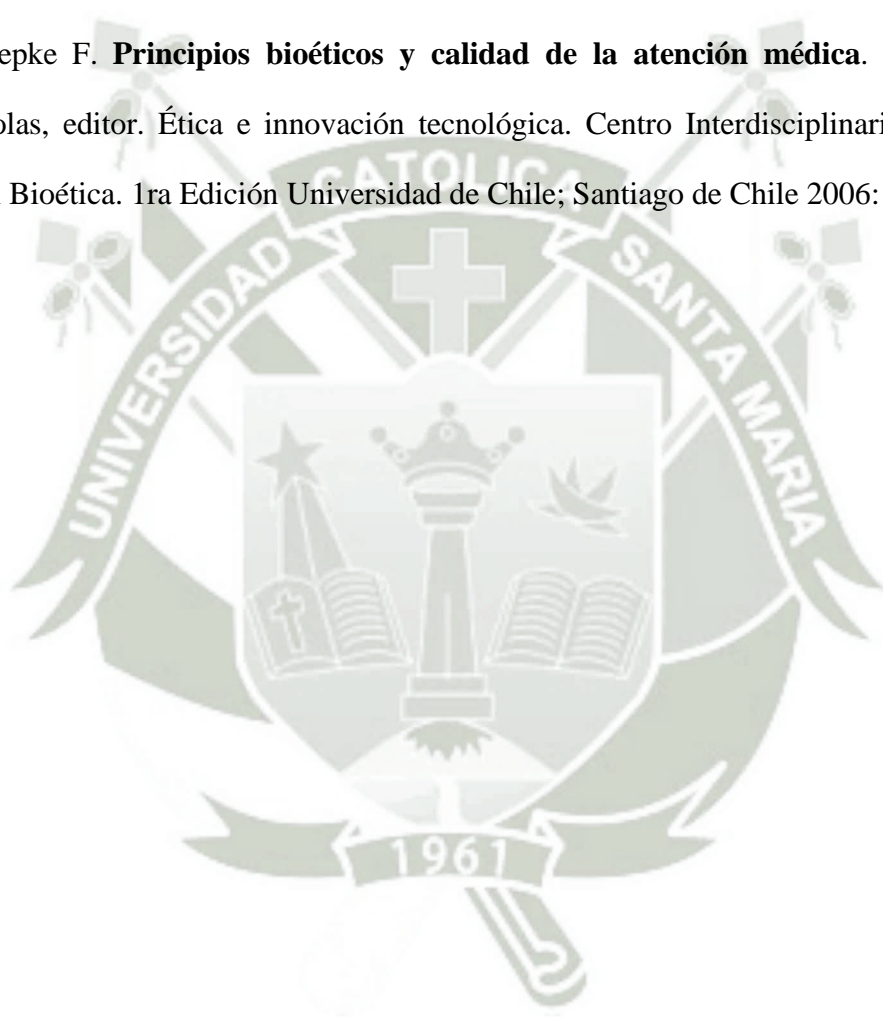
- Preparar profesionales en administración hospitalaria con énfasis en calidad de atención.

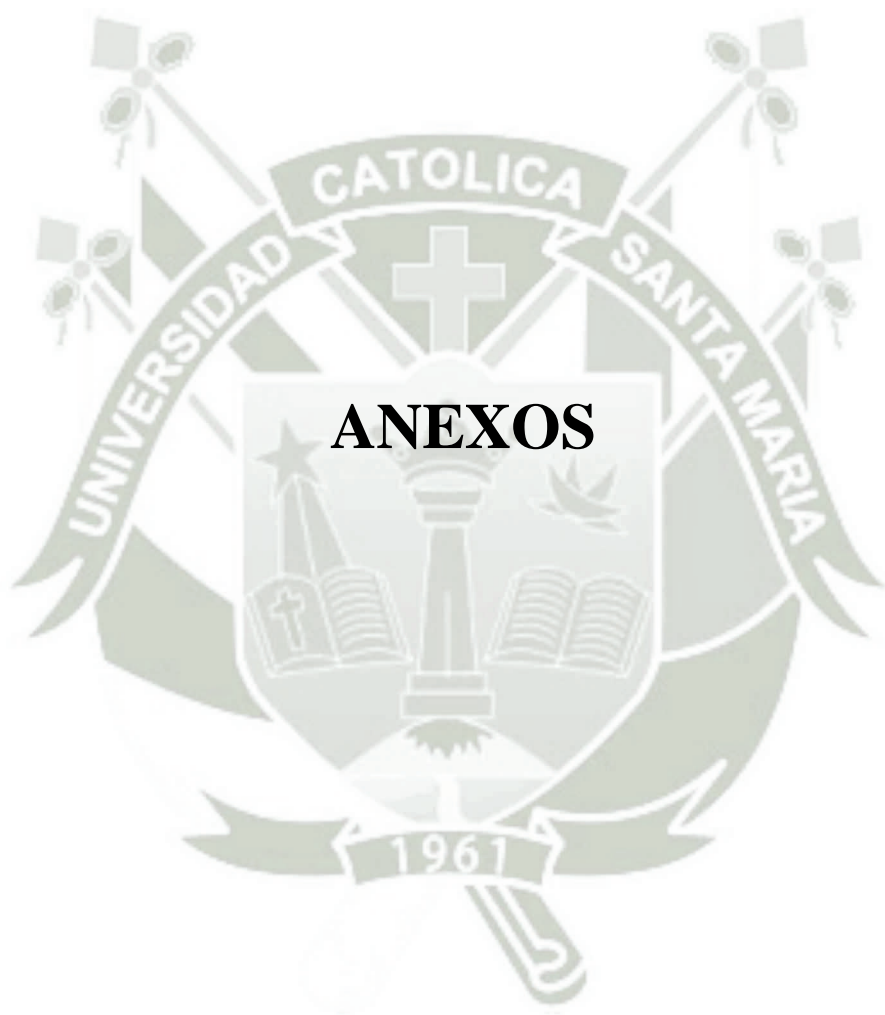
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima, 2002.
2. ALBRECHT, Kart y LAWRENCE J, Bradford. 1998. *La excelencia en el servicio*. ¡Conozca y comprenda a sus clientes! Colombia: 3R Editores LTDA.
3. Rafael Peraza J. **Grado de satisfacción de los pacientes obstétricos por el servicio prestado por el departamento de obstetricia y ginecología del hospital central universitario “Antonio María Pineda”**. [Trabajo de grado Especialista en Obstetricia y Ginecología]. Venezuela; 2000.
4. Parasuraman, A.; Zeithaml, V. A. y Berry, L. L. (1988). "**SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality**". Journal of Retailing, Volumen 64, No 1, Primavera. Págs. 12-40.
5. Rodriguez Sifuentes,M. **Una herramienta para evaluar el servicio: El SERVQUAL**, ITESM Campus, Mazatlan, México. mrodrigu@campus.maz.itesm.mx
6. Vicuña, M. **Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos**. Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Vol. 63, N°1 – 2002: 23-29.
7. Jélvez Caamaño, A. Riquelme Romero, Y. Gómez Fuentealba, N. **Evaluación de la calidad de servicio en centro de salud familiar en chile**. Horizontes Empresariales N° 9 -2 de 2010: 51-71.

8. Orge Riveros S, , Berné M. García-Uceda,E. **Un modelo estructural para medir la efectividad de los servicios hospitalarios: aplicación en hospitales públicos del sur de Chile.** Rev Med Chile 2012; 140: 579-588.
9. Garza, E. Badii, M. Abreu, L. **Mejoramiento de la calidad de servicios mediante el modelo de las discrepancias entre las expectativas de los clientes y las percepciones de la empresa.** Daena: International Journal of Good Conscience. 3(1) : 1-64. Octubre 2007 – Marzo 2008:1-64.
10. Miranda E, Linares R, Gutiérrez V, Ríos M. **Calidad de atención del parto vaginal en gestantes del distrito Gregorio Albarracín atendidas en los servicios públicos de salud** [Monografía para optar al título de especialista en ginecología y obstetricia] Perú; 2006.Mm
11. Oviedo Sarmiento E. **Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales.** [Tesis de Magíster en gerencia de servicios de Salud] Perú; 2010.
12. Lacayo Rivera, M. **“Calidad de atención del parto vaginal en pacientes atendidas en el Hospital Fernando Vélez Paíz”**, [Monografía para optar al título de especialista en ginecología y obstetricia] Nicaragua; 2007.
13. Evans, J. y Lindsay W. (2006). **Administración y Control de la calidad.** Cengage Learning Editores. 7° edición. México.

14. Arteaga B. **Calidad de servicio en consulta externa de medicina del Hospital Regional Docente de Trujillo desde la perspectiva del usuario externo**, Trujillo 2004. [Tesis de Maestría] Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, 2004.
15. Resolución Ministerial 519-2006/Minsa: Documento técnico: **“Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”** 30 de mayo 2006.
16. Stepke F. **Principios bioéticos y calidad de la atención médica**. En: Stepke, F Lolas, editor. Ética e innovación tecnológica. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética. 1ra Edición Universidad de Chile; Santiago de Chile 2006: 209-15.





ANEXOS

A large, faint watermark of the Universidad Católica de Santa María logo is centered on the page. It features a shield with a cross, a star, and a book, surrounded by a banner with the university's name and the year 1961.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Universidad Católica De Santa María

Programa Profesional De Medicina Humana



Facultad De Medicina Humana

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, PARA
VALORAR LA CALIDAD DE ATENCION, EN EL HOSPITAL REGIONAL
PNP JULIO PINTO MANRIQUE”**

Estudio Realizado en Arequipa, entre Diciembre 2013 – Enero 2014

**Proyecto de Investigación presentado
por el Bachiller:**

Jean Carlos Huamaní Sucapuca

**AREQUIPA – PERÚ
2014**

I. PREAMBULO

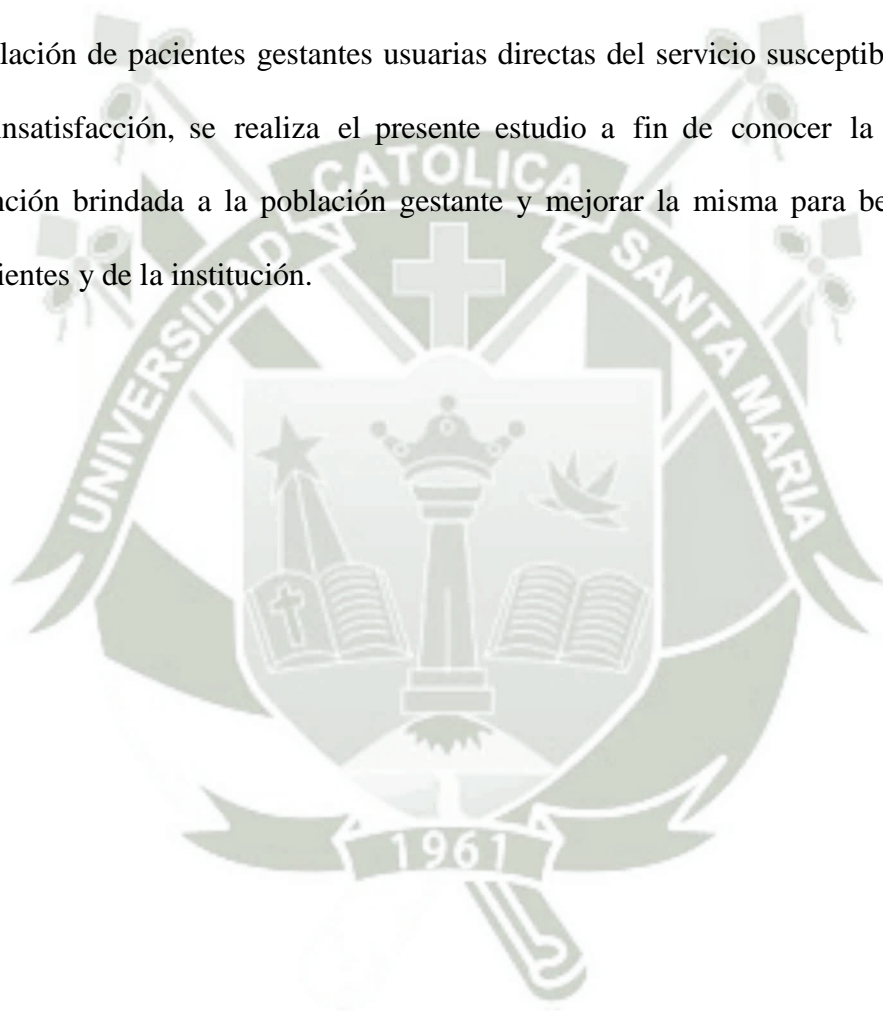
Durante mi rotación por el servicio de gineco-obstetricia durante mi internado médico en el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa al evaluar a pacientes gestantes, pude percibir que por su mismo estado de salud, este es un grupo más sensible y son susceptibles a la atención médica que se les brinda, ya que algunas de ellas presentan quejas de otros centros de salud, por lo que estas prefieren realizar sus controles en nuestro Hospital donde esperan una mejor relación médico paciente, confianza en el personal y en la infraestructura. Sin embargo no todas las pacientes tienen la misma precepción acerca de la calidad de atención durante sus controles por diferentes motivos, como falta de comunicación con el personal, los tiempos de espera para la atención, o la misma atención en sí, hechos que pueden generar insatisfacción y desconfianza del servicio que se les da.

Además aprendí lo importante que es para todo el personal de salud brindar confianza y seguridad a las pacientes gestantes, lo necesario que es instruir a cada una de nuestras pacientes acerca de la importancia de acudir a sus controles durante la gestación, para poder evaluarla y seguir cada uno de sus casos por el bienestar de las pacientes y de sus familias.

Abordar la calidad de los servicios requiere tener en cuenta todos los procesos que implican el servicio como la gestión, la administración, el personal asistencial médico y no médico, el equipamiento, el clima organizacional. Hoy en día la propuesta de

calidad no parte solamente de establecer parámetros desde quien ofrece el servicio, sino también como parte insoslayable, interesa la opinión del usuario directo, quien será finalmente el que recibirá el servicio y cuya opinión definirá el crédito y prestigio de la institución.

Por lo tanto al ser la satisfacción del usuario subjetiva y multifactorial, y al ser la población de pacientes gestantes usuarias directas del servicio susceptibles de percibir la insatisfacción, se realiza el presente estudio a fin de conocer la calidad de la atención brindada a la población gestante y mejorar la misma para beneficio de las pacientes y de la institución.



II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, SEGÚN ESCALA SERVQUAL, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCION, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE DE AREQUIPA – DICIEMBRE 2013 – ENERO 2014”

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 ÁREA DEL CONOCIMIENTO

- a. Campo: Ciencias de la Salud.
- b. Área: Medicina Humana.
- c. Especialidad: Administración en Salud.
- d. Línea: Calidad de Atención en Salud.

1.2.2 ANÁLISIS U OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR	UNIDAD/CATEGORIA	TIPO DE VARIABLE
CARACTERISTICAS DE LA PACIENTE OBSTETRICA	EDAD	Años	Adolescente, Adulta, Añosa	Numérica Continua
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nivel académico alcanzado	Primaria Secundaria Superior	Categórica Nominal
	ESTADO CIVIL	Unión conyugal	Soltera Casada Conviviente	Categórica Nominal
	OCUPACION	Ocupación principal	Su casa Policía Otros	Categórica Nominal
	PROCEDENCIA	Lugar de procedencia	Urbano Rural	Categórica Nominal
	CUENTA CON SEGURO POLICIAL	Aseguramiento FOSPOLI	SI NO	Categórica Nominal
	PARIDAD	NUMERO DE PARTOS PREVIOS	Nulípara Primípara Secundípara Multípara	Categórica Nominal

VARIABLE	CRITERIOS	INDICADOR	SUBINDICADOR	UNIDAD/CATEGORIA	TIPO DE VARIABLE
NIVEL DE SATISFACCION	CUESTIONARIO SERVQUAL				
	ESPECTATIVAS	ELEMENTOS TANGIBLES	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Completamente de acuerdo • De acuerdo • No puede decidirse • En Desacuerdo • Completamente en desacuerdo 	Ordinal
		EMPATIA	Atención cortés e individualizada a la usuaria	<ul style="list-style-type: none"> • Completamente de acuerdo • De acuerdo • No puede decidirse • En Desacuerdo • Completamente en desacuerdo 	Ordinal
		CONFIABILIDAD	Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa.	<ul style="list-style-type: none"> • Completamente de acuerdo • De acuerdo • No puede decidirse • En Desacuerdo • Completamente en desacuerdo 	Ordinal
		CAPACIDAD DE RESPUESTA	Deseo de ayudar y servir a las usuarias en forma oportuna	<ul style="list-style-type: none"> • Completamente de acuerdo • De acuerdo • No puede decidirse • En Desacuerdo • Completamente en desacuerdo 	Ordinal
		SEGURIDAD	Conocimiento del servicio prestado y habilidad para transmitir confianza a la usuaria	<ul style="list-style-type: none"> • Completamente de acuerdo • De acuerdo • No puede decidirse • En Desacuerdo • Completamente en desacuerdo 	Ordinal
	PERCEPCIONES	ELEMENTOS TANGIBLES	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Completamente de acuerdo • De acuerdo • No puede decidirse • En Desacuerdo • Completamente en desacuerdo 	Ordinal
		EMPATIA	Atención cortés e individualizada a la usuaria	<ul style="list-style-type: none"> • Completamente de acuerdo • De acuerdo • No puede decidirse • En Desacuerdo • Completamente en desacuerdo 	Ordinal
		CONFIABILIDAD	Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa.	<ul style="list-style-type: none"> • Completamente de acuerdo • De acuerdo • No puede decidirse • En Desacuerdo • Completamente en desacuerdo 	Ordinal
		CAPACIDAD DE RESPUESTA	Deseo de ayudar y servir a las usuarias en forma oportuna	<ul style="list-style-type: none"> • Completamente de acuerdo • De acuerdo • No puede decidirse • En Desacuerdo • Completamente en desacuerdo 	Ordinal

		SEGURIDAD	Conocimiento del servicio prestado y habilidad para transmitir confianza a la usuaria	<ul style="list-style-type: none">• Completamente de acuerdo• De acuerdo• No puede decidirse• En Desacuerdo• Completamente en desacuerdo	Ordinal
--	--	-----------	---	--	---------



2.2 INTERROGANTES BÁSICAS

- a) ¿Cuáles son las expectativas de las pacientes gestantes controladas en el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa?
- b) ¿Cuáles son las percepciones de las pacientes gestantes controladas en el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa?
- c) ¿Como es el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes controladas en el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa?
- d) ¿Cuales son las características socio demográficas (edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, procedencia, seguro de Salud FOSPOLI) de las pacientes gestantes controladas en el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa?

1.2.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN

De Campo

Nivel de Investigación

Descriptivo, Asociativo.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La Investigación sobre “CUAL ES EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PACIENTE GESTANTE, CONTROLADA EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE DE AREQUIPA – DICIEMBRE – 2013”, Se justifica por ser:

Original. Si bien a nivel nacional se han encontrado varias investigaciones sobre el tema de Calidad en Salud, y también específicamente sobre la Satisfacción del Usuario; a nivel local son muy pocas. Por otro lado La mayoría de los estudios referidos a la satisfacción de pacientes lo hacen con un enfoque de atención en general, el presente estudio se realiza en pacientes gestantes, siendo este es un grupo vulnerable en salud pública; además de utilizar para valorar el grado de satisfacción una escala validada internacionalmente (SERVQUAL) por lo cual es original.

Relevante. Este estudio tiene relevancia social y contemporánea, por cuanto los resultados que puedan obtenerse serán de utilidad, para tomar las medidas de mejora, fortalecer y/o cambiar los aspectos deficientes en cuanto a la calidad de atención a las pacientes obstétricas.

Dar una atención satisfactoria nos permitirá mejorar la concentración de las pacientes gestantes en sus controles y por tanto aportar a la salud de este grupo y sus futuros hijos.

Contribución al conocimiento. Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos para la autoevaluación al realizar la actividad asistencial.

Factibilidad. El presente estudio requiere entrevistar a las pacientes gestantes que se controlan en el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa, población a la cual se tiene fácil acceso, se cuenta con permisos respectivos, así como de los recursos y el tiempo necesario.

Importancia académica y profesional: Por la conveniencia del investigador y la concordancia del tema con las políticas de investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santa María.

MARCO CONCEPTUAL

1.4. CALIDAD DE ATENCION

1.4.1. Calidad total

Sistema estratégico integrado para lograr la máxima satisfacción del cliente que abarca a todos los gerentes y empleados y utiliza métodos cuantitativos para mejorar continuamente los procesos de una organización.

2.1.2. El Triángulo de garantía de calidad

El Diseño de la calidad : es un proceso de planificación. El proceso del diseño define la misión de la organización, incluso sus clientes y servicios.

El Control de la calidad : Consiste en el monitoreo, la supervisión y la evaluación que aseguran que todo el empleado y todas unidad de trabajo cumplan con esos estándares y constantemente presten servicios de calidad.

El Mejoramiento de la calidad: procura elevar la calidad y los estándares continuamente mediante la resolución de problemas y el mejoramiento de procesos.

2.1.3. Beneficios de la buena calidad

Todo profesional de salud tiene la obligación ética de garantizar que los servicios sean de buena calidad. Entre los principales beneficios tenemos:

- • Seguridad y eficacia.
- • Mayor satisfacción del cliente y continuidad del uso del servicio
- • Mayor satisfacción del profesional de salud con su trabajo.
- • Mejor reputación y competitividad del servicio
- • Garantía de acceso a los servicios.

2.1.4. Calidad en los servicios

Actualmente, la importancia de ofrecer bienes y servicios de calidad es cada vez más esencial en el mercado. Para cumplir con estas expectativas, se han desarrollado numerosas técnicas y herramientas para medir y asegurar la calidad de los productos ofrecidos. Sin embargo, en el caso de los servicios, esto es aún más complejo, dada la naturaleza subjetiva que los caracteriza.

Un servicio no es un elemento físico en su totalidad, sino que es el resultado de las actividades generadas por el proveedor para satisfacer al cliente. Esto significa que los servicios poseen tres características típicas que explican la complejidad de su estudio:

Intangibilidad: un servicio no es objeto que pueda poseerse o palparse, es más bien un beneficio que compra el usuario.

Heterogeneidad: el resultado del servicio depende de quién lo lleve a cabo y de las circunstancias bajo las que se genera; su percepción depende de la persona que lo contrata.

Inseparabilidad: este concepto implica que la producción y el consumo del servicio ocurren simultáneamente, por lo que el usuario se ve envuelto en el mismo.

La satisfacción del cliente es uno de los principales indicadores de la calidad de un servicio, y surge de la diferencia entre lo que el cliente percibe del mismo, una vez que la experiencia ha tenido lugar, y las expectativas que se genera antes de contratarlo. Dada las características propias de un servicio, la relación entre percepciones y expectativas es relativa a cada cliente en particular, y es importante reconocer que es él mismo quien la determina, no el prestador del servicio. Sin embargo, el proveedor puede influir en la satisfacción del cliente intentando cumplir con sus expectativas (superándolas en el mejor de los casos) o, de ser necesario, intentando manipular las expectativas para que el valor percibido por el cliente no las supere.

Por lo tanto, la calidad de un servicio es subjetiva, está directamente relacionada a lo que el cliente percibe, es decir, el juicio que realiza sobre la excelencia o superioridad del servicio prestado. El éxito del resultado dependerá de la capacidad de la entidad prestadora del servicio por conocer y comprender las necesidades del cliente, así como del esfuerzo y la eficacia con la que se lleve a cabo el proceso y del costo en que incurre el cliente para acceder al servicio. Cabe

destacar que el costo no sólo implica el precio del servicio, sino la utilidad de lugar, tiempo y forma que proporcione.

Sin embargo, para que un servicio pueda ser considerado de calidad, esta percepción positiva debe ser consistente, es decir, debe ocurrir repetidamente, no sólo con uno, sino con varios consumidores en distintas ocasiones. Esta tarea no es fácil; por lo que la aplicación de un modelo de gestión de servicios resulta efectiva para orientar a la empresa a adoptar una cultura de calidad.

2.1.5. Dificultad de determinar la satisfacción del cliente

La satisfacción del cliente se logra cuando las expectativas que se genera antes de recibir un servicio son superadas por el valor que percibe una vez que lo ha recibido. A medida que el valor percibido por el cliente supere sus expectativas, más satisfecho se sentirá el cliente.

La percepción del valor generado por un mismo servicio es relativa a cada experiencia particular de los clientes, debido a ciertas implicaciones:

- La calidad de un servicio es relativa, no absoluta;
- Es determinada por el cliente, no por el proveedor del servicio;
- La percepción de la calidad es particular para cada cliente;
- La calidad de un servicio debe aspirarse, ya sea mediante el intento de igualar o superar las expectativas del cliente, o controlando las mismas para reducir la brecha entre el valor percibido y el esperado.

Entonces, si la percepción de la calidad varía de un cliente a otro, y es el mismo quien la determina, ¿Cómo se pueden conocer los niveles generales de satisfacción de los clientes para un servicio en particular?

La clave está en concentrar los esfuerzos de la organización en identificar las necesidades de los clientes y determinar la manera en que estas necesidades afectan la percepción del valor de un servicio.

A pesar de que cada experiencia y percepción del servicio es particular, se pueden determinar niveles generales de satisfacción mediante la recolección de información acerca de las necesidades de los clientes, la evaluación que hacen respecto a diferentes aspectos del servicio brindado y la intención de volver a contratar el mismo servicio. En base a la consolidación de esta información se pueden identificar tendencias que indiquen posibles oportunidades de mejora del servicio.

Esto no es una tarea fácil, por lo que se requieren herramientas especiales que permitan hacer de las mediciones indicadores lo más cercanos a la realidad.

2.1.6. METODOLOGÍA SERVQUAL

La cuantificación sistemática de la calidad que el cliente percibe de un servicio no es tarea fácil. Se requiere de herramientas que ayuden a las empresas a comprender mejor el significado de valor para el cliente, así como el grado en que sus esfuerzos están cumpliendo con las necesidades y expectativas de los mismos.

Esta necesidad llevó al desarrollo de varias técnicas y metodologías para la medición de la satisfacción de los clientes. Una de las más aplicadas en la actualidad, especialmente en empresas norteamericanas, es la metodología SERVQUAL, desarrollada por Zeithaml, Parasuraman y Berry en 1988 en sus estudios realizados para su trabajo “Delivering Quality Service”.

Con SERVQUAL, los autores desarrollaron un modelo que identifica las cinco dimensiones básicas que caracterizan a un servicio, las cuales son representadas en un cuestionario de 22 preguntas. Los datos obtenidos de dicha fuente permiten identificar y cuantificar las 5 brechas más importantes que determinan el grado de satisfacción en los clientes, y por lo tanto, la calidad de un servicio.

2.1.7. LAS DIMENSIONES DE LOS SERVICIOS

Los servicios poseen características especiales, las cuales son tomadas en consideración por los clientes para formarse un juicio respecto a la calidad del

mismo. Estas características son integradas en 5 dimensiones generales, las cuales se describen a continuación:

Elementos tangibles: representan las características físicas y apariencia del proveedor, es decir, de las instalaciones, equipos, personal y otros elementos con los que el cliente está en contacto al contratar el servicio.

Fiabilidad: implica la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio prometido de forma adecuada y constante.

Capacidad de respuesta: representa la disposición de ayudar a los clientes y proveerlos de un servicio rápido.

Seguridad (Garantía): son los conocimientos y atención mostrados por los empleados respecto al servicio que están brindando, además de la habilidad de los mismos para inspirar confianza y credibilidad. En ciertos servicios, la seguridad representa el sentimiento de que el cliente está protegido en sus actividades y/o en las transacciones que realiza mediante el servicio.

Empatía: es el grado de atención personalizada que ofrecen las empresas a sus clientes.

El nivel de importancia de cada una de estas dimensiones depende tanto del tipo de servicio que ofrece la empresa como del valor que cada una implica para el

cliente, lo cual se verá reflejado directamente en los resultados de las encuestas aplicadas a los clientes.

2.1.8. LA ENCUESTA SERVQUAL

El modelo SERVQUAL puede ser usado para medir la calidad del servicio en una amplia variedad de empresas, ya que permite la flexibilidad suficiente para adaptarse a cada caso en particular. La clave de esto está en ajustar el cuestionario a las características específicas de cada servicio en cuestión, de modo que los resultados puedan identificarse directamente con la realidad de la empresa.

El cuestionario consta de 22 preguntas representativas de las cinco dimensiones, distribuidas de acuerdo a la importancia que cada dimensión tenga para la empresa; por ejemplo, hay empresas que debido a la naturaleza del servicio que ofrecen, consideran de mayor importancia la capacidad de respuesta (compañías de seguros), por lo que deben dedicar un par de preguntas más a esta sección, y menos preguntas a la sección de elementos tangibles. Sin embargo, se debe procurar que cada dimensión tenga una cantidad similar de preguntas asignadas.

La encuesta se complementa con otra sección de preguntas que incluyen la más importante: la calificación general de la calidad del servicio en una escala del 1 al 10 (calidad muy pobre a calidad excelente). Esta pregunta permitirá comparar la percepción general del servicio con respecto a cada aspecto particular del mismo. Finalmente se completa esta sección con preguntas generales (opcionales) como la

intención de recomendar el servicio, y el tiempo que el cliente lleva contratándolo, además de datos demográficos de cada cliente para poder identificar tendencias en las respuestas.

Es importante considerar los principios estadísticos para la aplicación de las encuestas y para el análisis de los resultados y su representatividad. Este análisis se llevará a cabo mediante la evaluación de las brechas que sugiere el modelo SERVQUAL y que se exponen en la siguiente sección.

2.1.9. LAS BRECHAS DEL MODELO SERVQUAL

Las brechas que proponen los autores del SERVQUAL indican diferencias entre los aspectos importantes de un servicio, como los son las necesidades de los clientes, la experiencia misma del servicio y las percepciones que tienen los empleados de la empresa con respecto a los requerimientos de los clientes. A continuación se presentan las cinco brechas principales en la calidad de los servicios:

Brecha 1: evalúa las diferencias entre las expectativas del cliente y la percepción que el personal (generalmente el gerente) tiene de éstas. Es importante analizar esta brecha, ya que generalmente los gerentes consideran el grado de satisfacción o insatisfacción de sus clientes en base a las quejas que reciben. Sin embargo, ese es un pésimo indicador, ya que se ha estudiado que la relación entre los clientes

que se quejan y los clientes insatisfechos es mínima. Por eso se recomienda a las empresas tener una buena comunicación con el personal que está en contacto directo el cliente, ya que es éste el que mejor puede identificar sus actitudes y comportamiento.

Brecha 2: ocurre entre la percepción que el gerente tiene de las expectativas del cliente, las normas y los procedimientos de la empresa. Se estudia esta brecha debido a que en muchos casos las normas no son claras para el personal, lo cual crea cierta incongruencia con los objetivos del servicio.

Brecha 3: se presenta entre lo especificado en las normas del servicio y el servicio prestado. La principal causa de esta brecha es la falta de orientación de las normas hacia las necesidades del cliente, lo cual se ve reflejado directamente en un servicio pobre y de mala calidad.

Brecha 4: se produce cuando al cliente se le promete una cosa y se le entrega otra. Esto ocurre principalmente como resultado de una mala promoción y publicidad, en la que el mensaje que se transmite al consumidor no es el correcto.

Brecha 5: esta brecha representa la diferencia entre las expectativas que se generan los clientes antes de recibir el servicio, y la percepción que obtienen del mismo una vez recibido.

Todas estas brechas ayudan a identificar y medir las ineficiencias en la gestión de los servicios. Cada empresa debe orientar sus estudios hacia donde los principales “síntomas” lo indiquen. Sin embargo, una brecha que se debe analizar y tomar en consideración en todos los casos es la brecha 5, ya que permite determinar los niveles de satisfacción de los clientes.

2.1.10. Aplicación del servqual en los servicios de salud

El alcance de este caso de aplicación es evaluar únicamente la brecha 5 del modelo SERVQUAL que mide la diferencia entre las expectativas y las percepciones que los usuarios tienen respecto a un servicio determinado. Se elige esta brecha debido a que es la más representativa del nivel de calidad del servicio y el grado de satisfacción del usuario.

2.1.11. Glosario de Términos

Accesibilidad: Se traduce por la facilidad con la que un paciente puede utilizar el servicio en el momento en que lo requiera o desee.

Calidad: Capacidad de satisfacer las necesidades inherentes a la atención.

Capacidad de respuesta: Disposición de ayudar al paciente y ofrecerle un servicio oportuno.

Control Prenatal: Evaluación periódica del estado de gestación.

Credibilidad: Honestidad del profesional que presta el servicio tanto en sus palabras como en sus actos.

Elementos Tangibles: Se refiere a la planta física, equipamiento y apariencia personal

Empatía: Carisma para tratar al paciente proporcionando atención individualizada

Estructura: Recursos humanos y materiales que tiene el establecimiento de salud para brindar la atención al usuario.

Expectativa: Lo que el cliente espera de nuestro producto.

Instalaciones físicas: Estructura física del establecimiento que incluye la limpieza, orden, ventilación, iluminación, señalización, etc.

Gestante: Persona que se encuentra cursando un embarazo.

Fiabilidad: Capacidad de prestar un servicio digno de confianza, preciso y conforme a lo ofrecido.

Personal de salud: Trabajadores que laboran en el establecimiento de salud.

Percepción del usuario: Idea o sensación que tiene el usuario en relación con la calidad de atención

Resultado: Resultado que se obtiene para el paciente en términos de cambios en el estado de salud.

Satisfacción: Sensación de haber recibido lo que se esperaba, cobertura de las expectativas.

Seguridad: Ausencia de peligro, riesgo y dudas a la hora de utilizar el servicio.

Trato: Relación que se establece entre el usuario y el personal de salud.

ANÁLISIS DE LOS ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

A NIVEL LOCAL

3.1. Autor: Fernández Pérez, Gladis Inocencia

Título: "Percepción de la Calidad de mujeres embarazadas en consultorio de obstetricia en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, Julio – Agosto 2004"

Tesis de Maestría en Salud Pública. Universidad Católica de Santa Maria, 2005

Hallazgos: Con el propósito de evaluar la percepción de la calidad de atención en el consultorio externo de obstetricia del HRHDE durante los meses de julio a agosto de 2004 desde un `punto de vista sistémico en relación a estructura, proceso y resultado , expresada por el usuario.

Utilizo un método descriptivo de corte trasversal con una población de 137 pacientes gestantes, para lo cual aplicó como instrumento un cuestionario estructurado Servqual modificado a conveniencia de la autora. Encontró que la satisfacción según la evaluación de estructura fue buena, igualmente en el proceso de atención propiamente dicho, sin embargo en cuanto al resultado las encuestas consideraron a la calidad de atención como regular.

A NIVEL NACIONAL

3.3. Autor: Pérez Pérez Carlos

Título: "Calidad de atención en la consulta externa de medicina interna del Hospital Nacional Dos de Mayo, desde la percepción del usuario externo – Lima 2008"

http://knol.google.com/k/calidad-de-atención-en-la-consulta-externa-de-medicinainterna-del-hospital#Calidad_en_Salud

Hallazgos: El presente estudio tuvo como objetivo determinar la calidad de servicio a través del grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en la consulta externa de medicina interna Hospital Nacional Dos de Mayo, 2008. El estudio es de corte transversal. Se realizó en los meses de Enero y Febrero del 2008, siendo la muestra 250 usuarios externos. Se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada con 18 ítems, que evalúa 5 dimensiones de la calidad de servicio. Los resultados muestran que 76% de los encuestados fueron adultos, 52% fueron mujeres, 100% de la muestra tuvo algún grado de instrucción, 52.4% tiene trabajo remunerado, 98% vive en la zona urbana y urbana marginal, 92% de los encuestados no son asegurados, así mismo el nivel socioeconómico es en mayor porcentaje bajo (64.8%). Dentro de la calidad de servicio global se aprecia que 72.8 % de usuarios tuvieron una insatisfacción leve-moderada. Observamos que la dimensión con mayor porcentaje de insatisfacción es la de respuesta rápida, la dimensión con nivel de satisfacción amplia es la de elementos tangibles , la dimensión con mayor importancia para los usuarios es de respuesta rápida.

A NIVEL INTERNACIONAL

3.7. Autor: T. Ramírez- Sánchez (24)

Título: "Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: Perspectiva de los usuarios, México. 2008"

<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y0400102.pdf> Hallazgos: Describir la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en servicios ambulatorios de salud en México y analizar su relación con algunas características predisponentes y habilitadoras de la población usuaria.

Material y métodos. La información analizada parte de la Encuesta Nacional de Salud II de 1994, que levantó información de 3 324 usuarios que acudieron a los servicios de salud en las dos últimas semanas previas a la encuesta. **Resultados.** Se encontró que 81.2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena y 18.8% mala. Los principales motivos que definen la calidad como buena fueron: el trato personal (23.2%) y mejoría en salud (11.9%); en tanto que los motivos de mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos de espera (23.7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11.7%). Los que utilizaron servicios de seguridad social perciben 2.6 veces más frecuentemente mala calidad de atención que los que acudieron a servicios privados. Para los usuarios, la calidad está representada por las características del proceso de atención (44.8%), del resultado (21.3%), de la estructura (18.0%), y de la accesibilidad (15.7%). Los motivos más importantes por los cuales los usuarios no regresarían al mismo lugar de atención fueron: no lo atendieron bien (18.2%) y los largos tiempos de espera (11.8%). **Conclusiones.** Los resultados sugieren profundizar en el conocimiento de la perspectiva poblacional, y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejoría continua de la calidad de la atención.

2. OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES

Determinar el grado de satisfacción de las pacientes gestantes, según el Escala SERVQUAL, para valorar la calidad de Atención, en el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique – Arequipa, entre Diciembre del 2013 a Enero 2014.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Precisar las características socio demográficas de las gestantes del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa.
2. Establecer las brechas de los factores con menor nivel de satisfacción, en las diferentes dimensiones de calidad del cuestionario SERVQUAL aplicado en las gestantes del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa.
3. Describir las brechas de calidad de cada dimensión del cuestionario SERVQUAL aplicado en las gestantes del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa.
4. Diseñar un cuadro de prioridades para la gestión de mejora de la calidad en el Consultorio de Gineco Obstetricia del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique de Arequipa.

3. HIPÓTESIS.

No es necesario plantear una hipótesis dado que este es un estudio Descriptivo.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas, Instrumentos y Materiales de Verificación

1.1. Técnicas:

Para la recolección de datos se utilizara la técnica mixta de entrevista y encuesta a través de un cuestionario.

Instrumento:

Cuestionario SERVQUAL

Este instrumento se construye con el fin de identificar primero los elementos que generan valor para el cliente y a partir de esta información revisar los procesos con el objeto de introducir áreas de mejora. Para lograr todo esto se realiza una búsqueda orientada al análisis de las expectativas, obtenidas en base al análisis de 4 fuentes que son: la comunicación diaria, las necesidades personales, las experiencias personales y la comunicación externa.

Partiendo de las conclusiones obtenidas en este estudio se confirma la idea de que un punto crítico para lograr un nivel óptimo de calidad es igualar o superar las expectativas del cliente.

Parasuman desarrollo un modelo en el que la calidad del servicio percibido es entendida como la diferencia que hay entre las expectativas de los clientes y lo que realmente perciben.

En lo relativo al diseño de la escala SERVQUAL en un primer momento se busco una referencia de los criterios que seguían los clientes a la hora de evaluar la calidad de los servicios.

Indicadores medibles

Elementos Tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Profesionalidad, Cortesía, Credibilidad, Seguridad, Accesibilidad, Comunicación, Comprensión del cliente.

Más adelante encontraron que una serie de criterios estaban correlacionados y que podían englobarse dentro de criterios mas amplios y optaron por realizar una nueva clasificación, quedando finalmente 5 dimensiones: Fiabilidad, Elementos tangibles, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía.

Estas dimensiones se estructuraron en 22 sentencias de expectativas y 22 sentencias de percepciones los cuales serán contrastados para obtener los GAPS o BRECHAS en cinco dimensiones que posteriormente supondrían el núcleo de la escala:

Elementos Tangibles (ítems del 1 al 5)

Empatia (ítems del 6 al 10)

Fiabilidad (ítems del 11 al 14)

Capacidad de Respuesta (ítems del 15 al 18)

Seguridad (ítems del 19 al 22)

Las dos secciones de expectativas y percepciones son valoradas por la escala de likert de 5 puntos (1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo).

De modo que para evaluar la calidad de servicio será necesario calcular la diferencia que existe entre las puntuaciones que los clientes asignen a los diferentes pares de declaraciones (expectativas y percepciones) es decir :

$$\text{Puntuación Servqual} = \text{Puntuación de expectativas} - \text{puntuación de percepciones}$$

En relación a las ventajas que podemos obtener utilizando el SERVQUAL podemos observar que permite realizar un análisis departamental, o sea que aparte de poder cuantificar el servicio general que presta la organización podemos obtener la calidad de servicio que presta un determinado servicio o área.

Con las mediciones SERVQUAL podremos realizar seguimientos periódicos que nos permitan comparar todos los cambios que se van produciendo tanto en las expectativas como en las percepciones, hecho que nos proporcionara una línea a seguir. Además nos servirá como herramienta para evaluar la calidad de servicio que perciben los clientes internos dentro de la propia organización.

Para cada dimensión, se diseñaron cuatro preguntas, a excepción de las dimensiones de elementos tangibles y empatía, para las cuales se diseñaron cinco. La intención fue

representar mediante las preguntas los aspectos más importantes de cada dimensión que definen la calidad del servicio.

Una vez diseñado el cuestionario, se determinó el momento de su aplicación, así como el número de elementos que integrarían la muestra.

Materiales de Verificación

- PC Portátil HP con sistema operativo Windows Vista
- Software procesador de texto
- Hoja de cálculo
- Impresora
- Material de impresión
- Internet
- Material bibliográfico
- Material de escritorio.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 Ubicación espacial:

Precisión del lugar

- Ámbito general: Departamento de Arequipa
- Ámbito específico: Provincia y distrito de Arequipa

Caracterización del lugar:

Ámbito institucional: Hospital Regional May. Odo. PNP Julio Pinto Manrique – Arequipa.

Delimitación geográfica:

El Hospital Regional May. Odo. PNP Julio Pinto Manrique – Arequipa. Se encuentra ubicado en la Av. Bolognesi N° 601 en el distrito de Cayma, aproximadamente a 4km del centro de la ciudad.

2.2. Ubicación temporal

En el presente estudio se realizara durante los meses de Diciembre 2013 a Enero 2014.

2.3. Unidades de estudio

Pacientes gestantes que acuden a su control prenatal en el Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique – Arequipa.

2.3.1. POBLACIÓN: Pacientes gestantes que acuden a su control prenatal durante los meses de Diciembre 2013 a Enero 2014, del turno de mañana, debido a que en este horario acuden la mayoría de pacientes.

2.3.2. Muestra:

Por conveniencia se ha determinado la entrevista a 212 pacientes gestantes elegidas al azar durante los meses de Diciembre 2013 a Enero 2014.

Criterios de Inclusión

- Pacientes gestantes que acuden a sus controles prenatales por consultorio externo del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique – Arequipa.
- Pacientes gestantes que acepten colaborar con el estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes Gestantes que por problemas de comunicación o entendimiento no comprenda las preguntas.
- Pacientes gestantes que no deseen colaborar con el estudio.
- Paciente que no haya completado el proceso de atención por diversos motivos.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Para el desarrollo de este proyecto se van a realizar las siguientes actividades:

- Solicitud a la Facultad de Medicina Humana de la UCSM para la realización del proyecto.
- Solicitud de autorización y coordinación con la dirección del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique – Arequipa, para la realización de este proyecto.
- Solicitud de permiso al Jefe del Servicio de Obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, para la realización de este proyecto.
- Visita continua a Consultorio externo de obstetricia y recolección de datos de las pacientes gestantes que acudan a control prenatal.

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos humanos

El autor: Jean Carlos Huamaní Sucapuca

Tutor: Dra. Gladys Flores Paredes

3.2.2. Recursos físicos

Cuestionario SERVQUAL

3.2.3. Recursos financieros

Autofinanciado por el Autor

3.3. Validación de instrumentos

Se empleara el cuestionario SERVQUAL el cual es validado por sus propios autores; modificándose el mismo para conveniencia del estudio.

3.3. Criterios para el manejo de los resultados

3.4.1. A nivel de recolección

Se procederá a realizar el cuestionario en las instalaciones del Consultorio Externo de obstetricia a las pacientes gestantes que acudan a su control prenatal, se realizará una breve explicación de la evaluación y se le solicitará su participación anónima en el presente estudio luego se procederá a la encuesta . Se evaluará las expectativas y las percepciones sobre la calidad.

3.4.2. A nivel de sistematización

Se procederá a tabular los resultados y crear una matriz de datos informática en el editor de datos del Programa Estadístico PASW 18.0 for Windows, de lo cual obtendremos las tablas y las pruebas estadísticas indicadas en el presente diseño.

3.4.3. A nivel de estudio de datos

Estadística descriptiva: Basados en los resultados obtenidos del Software PASW; las variables cualitativas se describirán en frecuencia absoluta (N) y frecuencia relativa (%); las variables cuantitativas, se describirán como media (X).

Plan de graficación: se utilizarán grafico de barras.

IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Secuencia de Actividades de acuerdo al cronograma de Gantt.

TIEMPO	2013												2014					
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero	
ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
Búsqueda de información	X	X	X	X														
Elaboración de proyecto				X	X	X	X											
Presentación de proyecto							X	X	X	X								
Recolección de datos									X	X	X	X	X	X	X	X		
Análisis e interpretación																X	X	
Elaboración de informe final																		X

V. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA BASICA.

1. Donabedian A. La calidad en la atención médica: definición y métodos de evaluación. México: Prensa Médica Mexicana, 1984.
2. Donabedian A. Evaluatin the quality of medical care.MilBank Mem Fund Q 44:166-203; 1966.
3. Parasuraman A. Zeithaml, V.A. Y Berry, L.L. Reassessment of expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research. Journal of Marketing1994;58:111-24.
4. Parasuraman, A.; Berry L, Zeithaml V. Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. Journal of Retailing.1991.67(4):420-4449.
5. Dueñas Araque, Oscar Alonso. Dimensiones de la calidad en los servicios de salud. Diciembre 2003. Año 2 Número 15. ISSN 1684-8810
6. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida de resultado de la atención sanitaria. Med Clin (Barc). 2000; pág. 26-33.

7. Otero M., Jaime. Avedis Donabedian y la calidad de la atención de salud. R.V. Gerencia Salud. Octubre 2002. Año 1 Número 1. ISSN 1684-8810
8. Velarde Espinoza, Luís Alberto. Percepción de la Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia del Hospital de Quillabamba. UCSM. Arequipa 2007.
9. Abril Valdez, Elba, Rosario Román Pérez, Ma. José Cubillas Rodríguez La satisfacción del usuario y prestador de servicio médico como un indicador de calidad, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, México;2006.
10. Mateo Acuña Rosa Isabel, Satisfacción de la paciente obstétrica controlada en el Hospital Cayetano Heredia [Tesis de licenciatura]; 1998.

VI. ANEXOS:

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES GESTANTES, SEGÚN ESCALA SERVQUAL, PARA VALORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN, EN EL HOSPITAL REGIONAL PNP JULIO PINTO MANRIQUE - AREQUIPA

Fecha:

Hora:

Numero de Encuesta:

DATOS DEL USUARIO

Edad

- ☐ Adolescente (<18)
- ☐ Adulta (18-34)
- ☐ Añosa (35 a mas)

Grado de instrucción

- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Superior

Estado Civil

- ☐ Soltera
- ☐ Casada
- ☐ Conviviente

Ocupación

- ☐ Su casa
- ☐ Policía
- ☐ Otros

Procedencia

- ☐ Urbano
- ☐ Rural

Cuenta con seguro policial FOSPOLI

- ☐ Si
- ☐ No

Número de partos previos

- ☐ Nulípara (0 partos)
- ☐ Primípara (1 parto)
- ☐ Secundípara (2 partos)
- ☐ Multípara (3 o más partos)

CUESTIONARIO SERVQUAL

SECCION 1: EXPECTATIVAS

A continuación; le vamos a leer una serie de frases, preste atención cuidadosa a cada una de ellas y responda si está UD. de acuerdo o en desacuerdo. En la escala de respuestas, elija “1” si esta en completa desacuerdo; “5” si está totalmente de acuerdo; “3” si no puede decidirse, y “2” o “4” para opiniones no tan extremas:

Trace una X en el número elegido.

		Completamente de acuerdo	De acuerdo	No puede decidirse	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
	ELEMENTOS TANGIBLES					
01	El Consultorio Externo de un buen hospital debería de contar con isntalaciones modernas y atractivas.	5	4	3	2	1
02	El Personal de Consultorio de un buen hospital debería tener apariencia limpia y agradable.	5	4	3	2	1
03	El Consultorio Externo de un buen hospital debería contar con todos los servicios necesarios para sentirme cómoda durante mi estancia.	5	4	3	2	1
04	El Consultorio Externo de un buen hospital debe contar con todas las instalaciones, facilidades y servicios que necesito para atender mi parto.	5	4	3	2	1
05	El servicio de recepción del Consultorio Externo de un buen hospital debe contar con excelentes equipos que permite agilizar sus actividades	5	4	3	2	1

	EMPATIA					
06	El personal del Consultorio Externo de un buen hospital debe estar siempre atento a mis deseos y necesidades.	5	4	3	2	1
07	El personal del Consultorio Externo de un buen hospital debe estar siempre con una sonrisa en el rostro; y mostrarse interesado por servir a los pacientes	5	4	3	2	1
08	En el Consultorio Externo de un buen hospital debe prestar una atención muy personalizada	5	4	3	2	1
09	El Consultorio Externo de un buen hospital debe contar con horarios de trabajos convenientes para todos los pacientes.	5	4	3	2	1
10	El Consultorio Externo de un buen hospital debe comprender las necesidades específicas de sus pacientes.	5	4	3	2	1
	CONFIABILIDAD					
11	Si alguien en el Consultorio Externo de un buen hospital debe se compromete a hacer algo, debe realizarlo en todos los casos.	5	4	3	2	1
12	Los distintos servicios que me presta el Consultorio Externo de un buen hospital deben ser correctos desde la primera vez	5	4	3	2	1
13	Cuando el paciente tiene un problema, el personal del Consultorio Externo de un buen hospital muestra un sincero interés en solucionarlo.	5	4	3	2	1
14	En Consultorio Externo de un buen hospital deben darse las indicaciones por escrito.	5	4	3	2	1
	CAPACIDAD DE RESPUESTA					
15	El personal del Consultorio Externo de un buen hospital debe estar siempre dispuesto a atender y ayudar	5	4	3	2	1
16	El personal del Consultorio Externo de un buen hospital debe siempre ayudar a resolver cualquier problema que se presente.	5	4	3	2	1
17	Si solicito algo al personal del Consultorio Externo de un buen hospital debe, me informan exactamente cuando me lo proporcionarán.	5	4	3	2	1
18	Si requiero algo especial que generalmente no se encuentra en el Consultorio Externo de un buen hospital deberían ayudarme a conseguirlo.	5	4	3	2	1
	SEGURIDAD					
19	El Consultorio Externo de un buen hospital debe prestar seguridad para dejar mis pertenencias.	5	4	3	2	1
20	Las personas que trabajan en el Consultorio Externo de un buen hospital deben ser integra y confiables.	5	4	3	2	1
21	No deben entrar al Consultorio Externo de un buen hospital personas que no estén autorizado para hacerlo.	5	4	3	2	1
22	El Consultorio Externo de un buen hospital debe brindar seguridad para estar tranquilos.	5	4	3	2	1

CUESTIONARIO SERVQUAL

SECCION 2: PERCEPCIONES

A continuación; le vamos a leer una serie de frases, preste atención cuidadosa a cada una de ellas y responda si está UD. de acuerdo o en desacuerdo. En la escala de respuestas, elija “1” si esta en completa desacuerdo; “5” si está totalmente de acuerdo; “3” si no puede decidirse, y “2” o “4” para opiniones no tan extremas:

Trace una X en el número elegido.

		Completamente de acuerdo	De acuerdo	No puede decidirse	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
	Elementos tangibles					
01	El consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa cuenta con instalaciones modernas y atractivas.	5	4	3	2	1
02	El Personal de Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa tiene apariencia limpia y agradable.	5	4	3	2	1
03	El Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa cuenta con todos los servicios necesarios para sentirme cómoda durante mi estancia.	5	4	3	2	1
04	El Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa cuenta con todas las instalaciones, facilidades y servicios que necesito para atender mi parto.	5	4	3	2	1
05	El servicio de recepción del Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa cuenta con excelentes equipos que permite agilizar sus actividades	5	4	3	2	1

	EMPATIA					
06	El personal del Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa siempre está atento a mis deseos y necesidades	5	4	3	2	1
07	El personal del Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa siempre está con una sonrisa en el rostro; se muestra interesado por servir a los pacientes	5	4	3	2	1
08	En el Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa me prestan una atención muy personalizada	5	4	3	2	1
09	El Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa tiene horarios de trabajos convenientes para todos los pacientes.	5	4	3	2	1
10	El Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa comprende las necesidades específicas de sus pacientes.	5	4	3	2	1
	CONFIABILIDAD					
11	Si alguien en el Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa se compromete a hacer algo por mí, lo hará.	5	4	3	2	1
12	Los distintos servicios que me presta el Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa son prestados correctamente desde la primera vez	5	4	3	2	1
13	En el Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa cuando el paciente tiene un problema, el personal de salud muestra un sincero interés en solucionarlo.	5	4	3	2	1
14	En Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa se dan las indicaciones por escrito.	5	4	3	2	1
	CAPACIDAD DE RESPUESTA					
15	El personal del Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa siempre está dispuesto a atenderme y ayudarme	5	4	3	2	1
16	Si se me presenta un problema o necesito ayuda, el personal del Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa me ayudará a resolverlo inmediatamente.	5	4	3	2	1
17	Si solicito algo al personal del Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa, me informan exactamente cuando me lo proporcionará y cumplirán con ello.	5	4	3	2	1
18	Si requiero algo especial que generalmente no se encuentra en el Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa, sé que me ayudaran a conseguirlo.	5	4	3	2	1
	SEGURIDAD					
19	Me siento seguro de dejar mis pertenencias en el Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa.	5	4	3	2	1
20	Confió en la integridad de las personas que trabajan en el Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa	5	4	3	2	1
21	Confió en que nunca entrará al Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa alguien que no este autorizado para hacerlo.	5	4	3	2	1
22	Me siento tranquilo y seguro dentro del Consultorio Externo del HR-PNP-Arequipa	5	4	3	2	1